

1958 ஆம் ஆண்டின் 15 ஆம் இலக்க ஊழியர் சேமநிதி அதிகாரச்சட்டம்
பத்திரம் "G"
1ஆம் பாகம் (ஊழியர் நிரப்ப வேண்டியது)

சேர்ந்த.....

(விலாசம்)

.....ஆகிய நான் இத்தால் உண்மையாகவும் பயபக்தியாகவும்
(பெயர்)
உறுதிப்படுத்துவதாவது :-

- (1) ஊ.சே.நிதி திட்டத்திற்குட்பட்ட எத்தொழிலிலும் நான் முன்னர் வேலை பார்த்ததில்லை ஊழியர் சேமநிதிக்காயினும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட எச்சேமநிதிக்காயினும் உதவுதொகை செலுத்தியதில்லை.
- (2) நான்.....இடம் ஊ.சே.நி. திட்டத்திற்குட்பட்ட தொழிலொன்றில் அதாவது.....இல் வேலை பார்த்தேன்.

(தோட்டத்தின்/தாபனத்தின் விலாசமும் பெயரும்)

(அ) உறுப்புரிமை இலக்கத்தின் கீழ் வேலைக்கமர்த்துபவர் இல..... உறுப்பினர் இல..... ஊழியர் சேமநிதிக்கு உதவுதொகை செலுத்திவந்தேன். குறித்த வேலைக்கமர்த்துபவரின் சேவையிலிருந்து 20.....ஆந்.....தேதியன்று விலகியுள்ளேன். 'பி' பத்திரத்தில் அமைந்துள்ள எனது உறுப்புரிமைச் சான்றிதழ்/ மத்திய வங்கியிடம் பெற்ற கடைசி ஆண்டுக் கூற்று இத்துடன் இணைக்கப்பட்டள்ளது.

(ஆ) அங்கீகரிக்கப்பட்ட சேமநிதியொன்றுக்கு அதாவது.....க்கு உதவுதொகை செலுத்தி வந்தேன்.

.....
ஊழியரின் ஒப்பம்

ஊழியரின் கைப்பெருவிரல் அடையாளங்கள்

இடது வலது

ஊழியரின்
ஒப்பத்திற்கும்
கைப்பெருவிரல்
அடையாளங்களுக்கும்
சாட்சி

{ ஒப்பம்
பெயர் :
பதவி :
விலாசம் :

11ஆம் பாகம் (வேலைக்கமர்த்துபவர் நிரப்பவேண்டியது)

தொழில் ஆணையாளருக்கு,

அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றது. மேற்கூறிய உறுதிப்படுத்துவோர்.....20.....ஆந் தேதி தொடக்கம் எனது/எமது சேவையில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளாரென்றும் அவருக்கு உறுப்புரிமை இல..... இடப்பட்டுள்ளதென்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்/உறுதிப்படுத்துகிறோம்.

வேலைக்கமர்த்துபவரின் பெயர் :.....
தோட்டத்தின் /தாபனத்தின் பெயரும் விலாசமும்
வேலைக்கமர்த்துபவரின் ஊ.சே.நி. பதிவு இல.....

தேதி.....

.....
வேலைக்கமர்த்துபவரின் ஒப்பம்

பதவி.....

* பொருத்தமற்ற சொற்களை நீக்கவும்.

E.P.F. 12
(F 2*S., T. & E) 11/ 70
[Regulation 17]

THE EMPLOYEES' PROVIDENT FUND ACT No. 15 of 1958
Form G

PART I (To be filled in by an Employee)

I, of
(name) (address)

do hereby solemnly and sincerely declare that –

(1) * I have not been employed before in a covered employment and I have not been contributor to the Employees' Provident Fund or any approved provident fund ;

(2) * I have been employed before by in a covered employment, namely
(Name and address of * estate / establishment)

(a) * and have been a contributor to the Employees' Provident Fund, under membership number I ceased employment under the said Employer on
(State Employer's No. and Member's No.)
.....20.....

My certificate of Membership on Form 'B'/* last annual statement form the Central Bank is annexed.
(b) * and have been a contributor to an approved Provident Fund, namely

.....
Signature of Employee

Thumb marks of Employee

Left

Right

Witness to
Signature and
Thumb Marks
of Employee

Signature :
Name :
Designation :
Address :
.....

PART II (To be filled in by the Employer)

Commissioner of Labour,

Forwarded. * I/We confirm that the above-named declarant has been taken into *my/our employ with effect from, 20..... and that *he/she has been assigned membership number

Name of Employer :
Name and address of * establishment/estate :
Employer's E.P.F. Registration No.

Date :

.....
Signature of Employer

Designation :

*Delete whichever is inapplicable