



શ્રી પંચોલી સમાજ સુરક્ષા યોજના સને ૨૦૨૪-૨૦૨૫

નામ :

અટક

નામ

પિતા/પતિનું નામ

જન્મ તારીખ :

પત્ર વહેવારનું સરનામું.....

.....

.....

પીતકોડ.....ફોન : (ઘર) (ઓ)

મો : ઈમેલ :

અરજી વખતે કોઈ બીમારીની માહિતી.....

આ સાથે દાખલ ફી રૂા.....+ વાર્ષિક ફાળાની રકમ : રૂા. ૩૦૦/-

કુલ રકમ..... રોકડા/ચેક/ડ્રાફ્ટ થી મોકલ્યાં છે.

મારા મૃત્યુ પછી સહાય નીચેના વારસદારને મળે તેવી વિનંતી છે.

વારસદારનું નામ : (૧).....(૨).....

૧. આથી હું જાહેર કરું છું કે સભ્ય થતી વખતે મને હૃદયની બીમારી, કીડનીની બીમારી, કેન્સર, બાયપાસ, ઍઈડ્સ કે અન્ય ગંભીર બીમારી નથી

૨. સમાજ સુરક્ષાના પાછળ મુજબના નિયમો મેં વાંચ્યા છે. અને તે મને કબૂલ મંજૂર છે.

૩. જે વ્યક્તિ આ યોજનામાં દાખલ થતા એક વર્ષની અંદર મૃત્યુ પામે તો નિયમ મુજબ વિમાની રકમ મળવા પાત્ર નથી.

તારીખ 1/10/2022 થી નીચે મુજબ નવી દાખલ ફી લેવામાં આવશે.

સભ્યની સહી.....

ઉંમર

દાખલ ફી વાર્ષિક ફાળો

૫ થી ૨૦ વર્ષ સુધી ૧૦૦૦ + ૩૦૦ (મૃત્યુ દર પ્રમાણે)

૨૧ વર્ષ કે તેથી વધુ ૩૦ વર્ષ અંદર ૧૫૦૦ + ૩૦૦ (મૃત્યુ દર પ્રમાણે)

૩૧ વર્ષ કે તેથી વધુ ૪૦ વર્ષ અંદર ૨૦૦૦ + ૩૦૦ (મૃત્યુ દર પ્રમાણે)

૪૧ વર્ષ કે તેથી વધુ ૪૫ વર્ષ અંદર ૩,૦૦૦ + ૩૦૦ (મૃત્યુ દર પ્રમાણે)

૪૫ વર્ષ કે તેથી વધુ ૫૦ વર્ષ સુધી ૭,૦૦૦ + ૩૦૦ (મૃત્યુ દર પ્રમાણે)

ઉંમરનો પૂરાવો, જન્મ તારીખનો દાખલો, સ્કુલ સર્ટિફિકેટ અથવા આધારકાર્ડ જન્મ તારીખ લખેલ હશે તો પણ ચાલશે.

નોંધ : ફાળાની રકમ રોકડા, ચેક અથવા ડીમાન્ડ ડ્રાફ્ટથી મોકલવી. ડ્રાફ્ટ શ્રી પંચોલી સમાજ સુરક્ષા યોજના ના નામે મોકલવાના રહેશે.

આ યોજનાની ઓફીસનું સરનામું

પ્રમુખ

શ્રી મનિષભાઈ મોહનલાલ પંચોલી

૧૧, શુક્ત બંગ્લોઝ, રામજી મંદિર પાસે,
કાનપુરા, બ્યારા-૩૯૪ ૬૫૦, જિ. તાપી
મો. ૯૮૨૫૨ ૭૫૦૨૩

મંત્રી

શ્રી અંકિત હર્ષદભાઈ પંચોલી

એ-૩૮, એ-૪૩, મીરા રેસીડન્સી
ડી.કે.પાર્ક તજુક, બ્યારા - ૩૯૪ ૬૫૦ જિ. તાપી,
મો. ૯૭૧૨૫૧૨૩૩૩જરૂર પડેથી અરજીપત્રકની
ઁરોક્ષ કઢાવી શકાશે.યુનિયન બેંક ઓફ ઈન્ડિયા - A/C 605202010006175
IFC Code : UBIN0560529