



ड्रेजिंग कॉर्पोरेशन ऑफ़ इण्डिया लिमिटेड

कर्मचारी अंशदायी भविष्य-निधि

DREDGING CORPORATION OF INDIA LIMITED  
EMPLOYEES CONTRIBUTORY PROVIDENT FUND  
विशाखपट्टनम - VISAKHAPATNAM

इस निधि में सदस्य के नाम पर संचित राशियों के अंतिम निपटारे के लिए उनके उपयोगार्थ फ़ार्म  
FORM TO BE USED BY A MEMBER FOR THE FINAL SETTLEMENT OF ACCUMULATIONS  
STANDING AT HIS/HER CREDIT IN THE FUND

सेवा में - To

प्रबंध न्यासी - The Managing Trustee,

ड्रे.का.इं.लि.क.अं.भ.नि. - D.C.I.L.E.C.P.F.,

विशाखपट्टनम - VISAKHAPATNAM - 530 001.

(उचित माध्यम से - Through Proper Channel)

महोदय - Sir,

मैं, एतद्वारा, आपसे अनुरोध करता/करती हूँ कि प्राधिकृत कटौतियों के बाद, इस निधि में मेरे नाम पर जमी हुई पूरी राशि मुझे अदा करें।

I, hereby, request you to pay me the full amounts standing to my credit in the Fund, after making such deductions, as may be authorised.

1.	नाम (स्पष्ट अक्षरों में) और पदनाम - Name (in block letters) & Designation	
2.	पिता/पति का नाम (विवाहित महिलाओं के विषय में) - Father's/Husband's Name (In Case Of Married Woman)	
3.	बिल्ला / संहिता संख्या - Badge/Code No.	
4.	जन्म की तारीख - Date of Birth	
5.	डीसीआई में भर्ती होने की तारीख - Date of joining in DCI	
6.	सदस्य के पिछले रोजगार संबंधी संस्था का a) नाम व पता - Name & Address of the Establishment in which the member was last employed	
b)	पिछले संगठन में सदस्यता के कुल वर्ष (प्रमाण प्रस्तुत करें) - Total No.of years of Membership in the previous organisation (attach proof)	
7.	राशि निकालने की विनती के कारण (इस्तीफा i) / सेवा-निवृत्ति / सेवा-समाप्ति किन कारणों से) Ground on which the request for withdrawal is made (Resignation / Retirement / Termination due to)	1) चिकित्सीय कारणों से - On Medical Grounds 2) संविदा के समाप्त होने पर - On completion of Contract ★ 3) अन्य कारण - Other Reasons

ii)	सेवामुक्त होने की तिथि - Date of leaving service	
iii)	पॉन नंबर (जेराक्स प्रति प्रस्तुत करें) ★ PAN No.(Xerox copy to be submitted)	
iv)	फ़ॉर्म-15जी/15एच (दो प्रतियों में प्रस्तुत करें) ★ FORM 15G/15H (in duplicate to be submitted)	
8.	भारत छोड़ने के कारण - Reasons for leaving India	
i)	विदेश में स्थाई रूप में बसने के लिए देशांतर के विषय में (पैरा 69(1)(सी) - In the case of Migration for permanent settlement abroad (Para 69(1)(c))	
ii)	अर्ध वर्ष के लिए - For half a year	
9.	पत्राचार के लिए स्थायी पता - Permanent Address for correspondence	
10.	भुगतान की पद्धति - Mode of Payment	
a)	पोस्टल मनी आर्डर - मेरे खर्च पर - Postal Money Orders at my cost	
b)	डाक द्वारा रेखित चैक - Crossed Cheque sent through Post	
c)	जमा करने हेतु किसी डाक / बचत बैंक खाते का नम्बर - Deposit in any Postal / Bank S.B. Account No.	
d)	बैंक व नगर का नाम - Name of the Bank and City	
e)	डाक घर खाता संख्या - Post Office Account No.	
f)	डाक घर का नाम (पास बुक संलग्न) Name of the Post Office (Pass Book enclosed)	
11.	अंतिम चंदे के विवरण अर्थात् महीना एवं राशि Particulars of the last subscription i.e., Month & Amount	
12.	ऋण, यदि कोई लिया गया हो (यदि हाँ तो विवरण - Loan obtained, if any (if so, details)	

★ यदि कर्मचारी 5 वर्ष की सेवा के साथ रु.30000/- या उससे अधिक राशि निकाल रहा हो।

If employee withdraws amount more than or equal to Rs.30,000/-, with service less than 5 years.

---

प्रमाण-पत्र - CERTIFICATE

---

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर्युक्त विवरण मेरी अधिकतम जानकारी के अनुसार, सही हैं।

I certify that the particulars given above are true to the best of my knowledge.

मैं एतद्वारा घोषित करता/करती हूँ कि भविष्य निधि की रकम अंतिम रूप से लेने के लिए मेरे आवेदन पत्र की तिथि के तुरंत बाद, ज्यादा से ज्यादा लगातार 6 महीनों की अवधि के लिए, मैं ऐसे किसी संगठन / संस्था में नियोजित नहीं हुआ/हुई, जिस पर यह अधिनियम लागू होता हो।

I declare that I have not been employed in any Organisation / Establishment, to which the Act applies, for a continuous period of not less than 6 months immediately proceeding the date of my application, for final withdrawal of my Provident Fund Money.

दिनांक - Date :

स्थान - Place :

सदस्य के हस्ताक्षर या बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे की निशानी

Signature or Left/Right Hand

Thumb Impression of the Member

---

ध्यान दें - NOTE :

यदि भुगतान मांग ड्राफ्ट के द्वारा / बैंक खाते में जमा होना हो, तो स्टाम्प लगाकर रसीद अग्रिम रूप से भेजनी होगी।

If payment is required by Demand Draft / to be credited to Bank Account, a stamped receipt should be sent in advance.

यदि सदस्य इस्तीफे / सेवा-समाप्ति की तिथि से 6 महीने के अंदर, ऐसे किसी दूसरे संगठन / संस्था / कारखाने में भर्ती होता/होती हो, जिसके लिए कर्मचारी अंशदायी भविष्य निधि एवं फुटकर प्रावधान अधिनियम, 1952 लागू होता हो, उसको अपने वर्तमान नियोक्ता द्वारा फ़ार्म सं.13 भेजना होगा।

If the Member joins in another Organisation / Establishment / Factory, to which the ECPF and Misc. Provisions Act, 1952 applies, within six months from the date of Resignation / Termination of Service, Form No.13 is to be sent through his/her present employer.

---

**स्टैम्प लगी अग्रिम रसीद ADVANCE STAMPED RECEIPT**

ड्रे.का.इं.लि.क.अं.भ.नि., विशाखपट्टनम, में संचित भविष्य निधि रकमों के आंशिक / अंतिम निपटारे के प्रति, रु. \_\_\_\_\_ (रुपये \_\_\_\_\_ केवल) के लिए, रेखित चैक / मांग ड्राफ्ट सं. \_\_\_\_\_ दिनांकित \_\_\_\_\_ सधन्यवाद, प्राप्त किया है।

Received with thanks a crossed cheque / Demand Draft No. \_\_\_\_\_, dated \_\_\_\_\_ for Rs. \_\_\_\_\_ (Rupees \_\_\_\_\_ only) towards part / final settlement of Provident Fund accumulations held with D.C.I.L.E.C.P.F., Visakhapatnam.

रु.1/- की राजस्व टिकट लगाएँ  
Affix Re.1/- Revenue Stamp.

स्थान - Place :

दिनांक - Date :

दावेदार के हस्ताक्षर या  
बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे की निशानी  
Signature or Left/Right Hand  
Thumb Impression of the claimant