**കേരള കൈത്തറി തൊഴിലാളി ക്ഷേമനിധി പദ്ധതി 1989**

**ഫോറം XIV -A**

**മരണപ്പെട്ട അംഗത്തിന്റെ അംശാദായം തിരിച്ചു ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ**

1. അപേക്ഷകന്റെപേര് :

2. പൂര്‍ണ്ണമായമേല്‍വിലാസം :

3. വയസ്സ് :

4. വിവാഹിതനാണോ :

5. മരണമടഞ്ഞ അംഗത്തിന്റെ പേര് :

6. അംഗത്വനമ്പര്‍ :

7. ജോലി ചെയ്തിരുന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ

 പേരും വിലാസവും സ്വയം തൊഴില്‍

 ആണെങ്കില്‍ ജോലി ചെയ്തിരുന്ന

 സ്ഥലം) :

8. മരണപ്പെട്ട തീയതി

 (മരണസര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ

 പകര്‍പ്പ് ഹാജരാക്കിയിരിക്കണം :

9. അംശാദായം അടക്കുവാന്‍ തുടങ്ങിയ മാസം :

10. അവസാനമായി അംശാദായം അടച്ച

 തീയതിയും തുകയുംകാലഘട്ടവും :

11. ആകെ അടച്ച അംശാദായം :

12. അപേക്ഷകന് മരണമടഞ്ഞ അംഗവുമായുള്ള

 ബന്ധം

 (ബന്ധം തെളിയിക്കുന്നതിന് ബന്ധപ്പെട്ട

 വില്ലേജ് ഓഫീസുടെ സര്‍ട്ടിഫിക്കറ്റ്

 ഹാജരാക്കിയിരിക്കണം) :

13. അപേക്ഷകന്‍ പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള നോമിനി

 ആണോ? :

14. അപേക്ഷകനെ കൂടാതെ മരണമടഞ്ഞ

 അംഗത്തിന്റെ മറ്റ് ആശ്രിതരുടെ പേരും

 മറ്റു വിവരവും :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **പേര്** | **വയസ്സ്** | **മരണമടഞ്ഞ അംഗവുമായുള്ള ബന്ധം** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

15 തിരിച്ചു ലഭിക്കാന്‍ അര്‍ഹതയുള്ള തുക :

16 റിമാര്‍ക്‌സ് :

മേല്‍ കാണിച്ച വിവരങ്ങള്‍ മൂഴുവന്‍ സത്യമാകുന്നു

സ്ഥലം:

തീയതി:

 അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ്

**പരിശോധനാറിപ്പോര്‍ട്ട്**

നമ്പര്‍............................................. തീയതി..................................

അപേക്ഷയില്‍ പഞ്ഞ കാര്യങ്ങള്‍ പരിശോധിച്ച് ശരിയാണെന്ന് ബോധ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അംഗം..................................................................................................... മുതല്‍....................................................................... വരെയുള്ള അംശാദായം............................................................രൂപ................................................ അടച്ചതായി രേഖകള്‍ പരിശോധിച്ചതില്‍ ബോധ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അവസാനമായി അംശാദായം രൂപ............................................. മാസം മുതല്‍..................................................... മാസംവരെയുള്ള............................................. രൂപ...................................... അടച്ചത്............................................................. ന് ആണ്. അപേക്ഷകര്‍ക്ക് 43 ാ ം ഖണ്ഡിക പ്രകാരം അംശാദായം തിരിച്ചു ലഭിക്കാന്‍ അര്‍ഹതയുണ്ട്/താഴെ പറയുന്ന കാരണങ്ങളാല്‍ അര്‍ഹതയില്ല.

 ജില്ലാ ഓഫീസര്‍

(ഓഫീസ് സീല്‍)