

**दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड**  
 'ए' ब्लाक, 7वीं मंजिल, विकास भवन-II, सिविल लाईन्स, दिल्ली-54

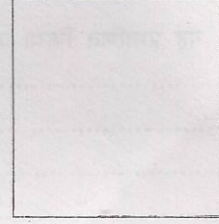
कार्यालय प्रयोग हेतु

जिला: .....

पंजी संख्या:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

प्रपत्र संख्या XXVII  
 पंजीकरण के लिए आवेदन  
 नियम 266 (4) देखें



1. नाम \_\_\_\_\_
2. (क) स्थानीय/वर्तमान पता \_\_\_\_\_  
 (ख) स्थायी पता \_\_\_\_\_
3. क्या अनुसूचित जाति/जनजाति से है \_\_\_\_\_
4. पिता/माता/पति का नाम \_\_\_\_\_
5. वैवाहिक स्थिति ( विवाहित/अविवाहित/विधवा) \_\_\_\_\_
6. जन्म तिथि/आयु \_\_\_\_\_  
 (निम्न में से कोई एक प्रमाण-पत्र संलग्न करें)  
 (क) स्कूल प्रमाण-पत्र/ (ख) जन्म व मृत्यु पंजीकरण अधिकारी का प्रमाण-पत्र/  
 (ग) सरकारी सहायक सर्जन के पद से कम चिकित्सा अधिकारी न हो/  
 (घ) प्रारूप में शपथ-पत्र, मैजिस्ट्रेट/सब डिविजनल मैजिस्ट्रेट/पब्लिक नोटरी द्वारा सत्यापित हो (ड) अन्य
7. संस्था का नाम, पता व रजिस्ट्रेशन नं° \_\_\_\_\_  
 जहां आवेदक कार्यरत है \_\_\_\_\_
8. (क) ई०एस०आई०..... (ख) पी०एफ०सं०.....
9. नियोक्ता का नाम और पता \_\_\_\_\_
10. कुल सेवा अवधि ..... वर्ष ..... महीने .....
- (10क) वर्तमान पद/कार्य विवरण या श्रेणी.....  
 (निम्न में से किसी एक का प्रमाण-पत्र संलग्न करें)  
 (क) नियोक्ता/..... (ख) ठेकेदार.....  
 (ग) निर्माण कर्मचारियों की पंजीकृत युनियन द्वारा जारी प्रमाण पत्र.....  
 (घ) सम्वन्धित क्षेत्र के सहायक श्रमायुक्त द्वारा जारी प्रमाण पत्र।..... (ण) अन्य.....
11. आवेदन के साथ देय राशि \_\_\_\_\_  
 पंजीयन शुल्क  
 वार्षिक अंशदान  
 कुल राशि
12. यदि आवेदक पहले से किसी अन्य भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड का सदस्य है तो उन बोर्डों का नाम तथा आवेदक की पंजीकरण संख्या व सदस्य अवधि आदि का विवरण :.....

**घोषणा :** मैं ..... घोषित करता हूं कि उपर्युक्त दी गई जानकारी पूर्णतया सत्य है, तथा असत्य पाए जाने पर बोर्ड मेरे विरुद्ध कानूनी कार्यवाही तथा मुझे या मेरे आश्रितों को दिए गए किसी भी लाभ/राशि को वसूलने हेतु अधिकारी होगा।

स्थान:

दिनांक:

आवेदक के हस्ताक्षर

रोजगार संबंधी प्रमाण-पत्र  
(नियोक्ता द्वारा)

यह प्रमाणित किया जाता है कि: (श्रमिक का नाम).....  
..... पुत्र/पुत्री.....  
..... पता.....  
..... भवन एवं अन्य सन्निर्माण कार्य में.....  
..... के पद पर दिनांक.....  
से दिनांक..... तक किया है/कर रहा है।

हस्ताक्षर:

नियोक्ता का नाम व पंजीयन संख्या:

पता (मुहर सहित):

रोजगार संबंधी प्रमाण-पत्र  
(पंजीकृत निर्माण श्रमिक संघ द्वारा)

यह प्रमाणित किया जाता है श्री/श्रीमती/सुश्री (श्रमिक का नाम).....  
..... पुत्र/पुत्री/पत्नी.....  
..... पता.....  
..... हमारे संगठन का एक पंजीकृत सदस्य है।  
उक्त कर्मचारी/श्रमिक मैसर्स.....  
में (पद/रूप)..... में भवन एवं अन्य सन्निर्माण श्रमिक के रूप में काम करता है।  
इसने पिछले एक वर्ष में 90 (नब्बे) दिनों से अधिक सन्निर्माण श्रमिक के रूप में काम किया है।  
संघ का नाम व पता:

हस्ताक्षर:

नाम

पद

पंजीयन संख्या:

मुहर

दिनांक

रोजगार संबंधी प्रमाण-पत्र  
(संबंधित क्षेत्र के सहायक श्रमायुक्त द्वारा)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/सुश्री (श्रमिक का नाम).....  
..... पुत्र/पुत्री/पत्नी..... पता.....  
..... मैसर्स.....  
..... के पास भवन एवं अन्य सन्निर्माण कर्मचारी का कार्य..... के रूप करते पाये गये हैं।  
श्री/श्रीमती/सुश्री (श्रमिक का नाम).....  
के वक्तव्य के अनुसार वह पिछले एक वर्ष में 90 (नब्बे) दिन से अधिक समय तक सन्निर्माण श्रमिक का कार्य कर चुका है।

हस्ताक्षर:

नाम:

पद

मुहर

**आयु संबंधी शपथ-पत्र  
(कर्मचारी द्वारा)**

मैं..... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री.....  
निवासी.....

उम्र..... सत्य निष्ठा के साथ शपथ पूर्वक निम्नलिखित घोषणा करता/करती हूँ:-

1. यह कि मेरा स्थायी निवास स्थान ग्राम..... पोस्ट..... थाना.....  
तह..... जिला..... प्रदेश..... का निवासी हूँ।
2. यह कि मैं अशिक्षित हूँ और मेरे पास जन्मतिथि के लिए स्कूल प्रमाण पत्र नहीं है।
3. यह कि मेरा जन्म किसी अस्पताल में नहीं हुआ है, और मेरा जन्म पंजीकार, पंजीकरण जन्म एवं मृत्यु के कार्यालय में पंजीकृत नहीं हुआ है और इसलिए मेरे पास जन्म का प्रमाण-पत्र उपलब्ध नहीं है।
4. यह कि मैं घोषित करता हूँ कि मेरे विश्वास एवं जानकारी के अनुसार इस समय मेरी उम्र..... साल है।

**सत्यापन:**

उपरोक्त शपथ-पत्र आज दिनांक..... मास..... वर्ष..... को दिल्ली में सत्यापित किया गया कि उपरोक्त शपथ-पत्र के अनुच्छेद क्रमांक 1 से 4 तक के सभी तथ्य मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य व सही हैं, इसका कोई भाग मिथ्या नहीं है।

शपथकर्ता

शपथकर्ता

**प्रपत्र संख्या XXVIII**

**नामांकन प्रपत्र**

{नियम 266 (7) देखें}

(क) मैं निम्नलिखित व्यक्ति/व्यक्तियों को मेरी मृत्यु की स्थिति में, अपनी निधि से सभी देय राशि को प्राप्त करने के लिए अधिकृत आश्रित के रूप में नामांकित करता हूँ।

नामित/नामितों के नाम तथा पता	सदस्य से संबंध	नामित की आयु	प्रत्येक नामित को दी जाने वाली राशि (प्रतिशत% में)

स्थान:

श्रमिक के हस्ताक्षर

दिनांक:

श्रमिक का नाम व पंजीयन संख्या:

श्रमिक का पता

(ख) श्रमिक के परिवार के सदस्यों का विवरण

क्रम सं०	नाम	सदस्य से सम्बन्ध	आयु व लिंग

(ग) स्कूल में पढ़ने वाले बच्चों का विवरण जिनके लिए शिक्षा सहायता चाहिए

क्र०सं०	बच्चे का नाम	आयु	लिंग	कक्षा/भाग	विद्यालय का नाम/पता एवं कोड सं०

स्थान:

श्रमिक के हस्ताक्षर

दिनांक:

श्रमिक का नाम व पंजीयन संख्या:

श्रमिक का पता