

मध्यप्रदेश पॉवर जनरेटिंग कंपनी लिमिटेड
द्वारा नियुक्त कार्मिकों के लिए नामांकन प्रपत्र

(बकाया वेतन, ओवरटाईम, अवकाश नकदीकरण, वेज रीविजन एरियर्स, टीए/ एमआर क्लेम इत्यादि)

प्रति,

कार्यालय -----

मैं ----- पिता श्री -----

कर्मचारी क्रमांक ----- वर्तमान में कार्यालय ----- में -----
----- पद पर कार्यरत हूँ। मैं, बकाया वेतन, ओवरटाईम, अवकाश नकदीकरण, वेज रीविजन एरियर्स, टीए/ एमआर क्लेम इत्यादि के भुगतान हेतु मेरी मृत्यु पश्चात् उपरोक्त रकम/राशि को प्राप्त करने के लिए नीचे लिखे अनुसार पारिवारिक सदस्यों को नामांकित करता/ करती हूँ -

क्र.	नामांकितों के नाम व पूरा पता	कार्मिक/अभिदाता से संबंध	आधारकार्ड/पेनकार्ड क्रमांक	जन्म तिथी	प्रत्येक नामिति का हिस्सा - %
1	नाम - पता -				
2	नाम - पता -				
3	नाम - पता -				
4	नाम - पता -				

उपरोक्त भुगतान होने के पूर्व ही, मूल सभी नामिति की मृत्यु होने पर ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम पता और अभिदाता/कार्मिक से संबंध जिसे पूर्ववर्ती नामिति के अधिकार प्राप्त होंगे -

क्र.	नामिति की भुगतान पूर्व मृत्यु होने पर ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम-पता जिसे पूर्ववर्ती नामिति के अधिकार प्राप्त होंगे	कार्मिक/अभिदाता से संबंध	आधारकार्ड/पेनकार्ड क्रमांक	जन्मतिथि	प्रत्येक नामिति का हिस्सा - %
1	नाम - पता -				
2	नाम - पता -				

दिनांक -----
स्थान -----

कार्मिक के हस्ताक्षर
नाम
पदनाम

आज दिनांक ----- को निम्नांकित गवाहों के समक्ष हस्ताक्षर किए गए :

क्र.	गवाह के नाम	आधार क्रमांक / पेन नंबर	हस्ताक्षर
1			
2			

कार्यालय प्रमुख के उपयोग हेतु

आवक क्रमांक ----- दिनांक ----- से श्री/श्रीमती/कुमारी ----- से नामांकन प्रपत्र प्राप्त हुआ।

दिनांक -----

कार्यालय प्रमुख के प्रति हस्ताक्षर
पदनाम/पदमुद्रा

मध्यप्रदेश पॉवर जनरेटिंग कंपनी लिमिटेड

द्वारा नियुक्त कार्मिकों के लिए नामांकन प्रपत्र

(जीएसएलआईएस/जीआई/अन्य बीमा योजनाओं हेतु)

प्रति,

कार्यालय -----

मैं ----- पिता श्री ----- कर्मचारी

क्रमांक ----- वर्तमान में कार्यालय ----- में -----

पद पर कार्यरत हूँ। मैं, स्वेच्छा से निम्नलिखित पारिवारिक व्यक्ति/व्यक्तियों को, कंपनी द्वारा ग्राह्य की गई/लागू की गई एसएलआईएस/जीआई/अन्य बीमा योजनाओं एवम् समय समय पर संशोधित योजनाओं हेतु, मेरी मृत्यु पश्चात् उपरोक्त रकम/राशि को प्राप्त करने के लिए नीचे लिखे अनुसार पारिवारिक सदस्यों को नामांकित करता/ करती हूँ -

क्र.	नामांकितों के नाम व पूरा पता	अभिदाता/कार्मिक से संबंध	आधारकार्ड/पेनकार्ड क्रमांक	जन्मतिथि	प्रत्येक नामितिका हिस्सा - %
1	नाम - पता -				
2	नाम - पता -				
3	नाम - पता -				
4	नाम - पता -				

उपरोक्त भुगतान होने के पूर्व ही, मूल सभी नामिति की मृत्यु होने पर ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम पता और अभिदाता/कार्मिक से संबंध जिसे पूर्ववर्ती नामिति के अधिकार प्राप्त होंगे -

क्र.	नामिति की भुगतान पूर्व मृत्यु होने पर ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम-पता जिसे पूर्ववर्ती नामिति के अधिकार प्राप्त होंगे	कार्मिक/अभिदाता से संबंध	आधारकार्ड/पेनकार्ड क्रमांक	जन्मतिथि	प्रत्येक नामिति का हिस्सा - %
1	नाम - पता -				
2	नाम - पता -				

दिनांक -----
स्थान -----

कार्मिक के हस्ताक्षर -----
नाम -----
पदनाम -----

आज दिनांक ----- को निम्नांकित गवाहों के समक्ष हस्ताक्षर किए गए :

क्र.	गवाह के नाम	आधार क्रमांक / पेन नंबर	हस्ताक्षर
1			
2			

कार्यालय प्रमुख के उपयोग हेतु

आवक क्रमांक ----- दिनांक ----- से श्री/श्रीमती/कुमारी ----- से नामांकन प्रपत्र प्राप्त हुआ ।

दिनांक -----

कार्यालय प्रमुख के प्रति हस्ताक्षर
पदनाम/पदमुद्रा

मध्यप्रदेश पावर जनरेटिंग कंपनी लिमिटेड
द्वारा नियुक्त कार्मिकों के लिए नामांकन प्रपत्र

(विभिन्न सरकारी योजनाओं, कंपनी की विशेष योजनाओं, यदि कोई हो, जो कंपनी में नियुक्त कार्मिकों पर लागू हो, के भुगतान के लिए नामांकन प्रपत्र)

प्रति,

कार्यालय -----

मैं ----- पिता श्री -----

कर्मचारी क्रमांक ----- वर्तमान में कार्यालय ----- में -----
----- पद पर कार्यरत हूँ। मैं विभिन्न सरकारी योजनाओं, कंपनी की विशेष योजनाओं, यदि कोई हो, या भविष्य में बनाई गई जो कंपनी में नियुक्त कार्मिकों पर लागू हो और भुगतान कंपनी के माध्यम से किया जाएगा - मेरी मृत्यु पश्चात उपरोक्त रकम/राशि को प्राप्त करने के लिए नीचे लिखे अनुसार पारिवारिक सदस्यों को नामांकित करता/ करती हूँ -

क्र.	नामांकितों के नाम व पूरा पता	कार्मिक/अभिदाता से संबंध	आधारकार्ड/पेनकार्ड क्रमांक	जन्म तिथी	प्रत्येक नामिति का हिस्सा - %
1	नाम - पता -				
2	नाम - पता -				
3	नाम - पता -				
4	नाम - पता -				

उपरोक्त भुगतान होने के पूर्व ही, मूल सभी नामिति की मूल्य होने पर ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम पता और अभिदाता/कार्मिक से संबंध जिसे पूर्ववर्ती नामिति के अधिकार प्राप्त होंगे -

क्र.	नामिति की भुगतान पूर्व मृत्यु होने पर ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम-पता जिसे पूर्ववर्ती नामिति के अधिकार प्राप्त होंगे	कार्मिक/अभिदाता से संबंध	आधारकार्ड/पेनकार्ड क्रमांक	जन्मतिथि	प्रत्येक नामिति का हिस्सा - %
1	नाम - पता -				
2	नाम - पता -				

दिनांक -----
स्थान -----

कार्मिक के हस्ताक्षर -----
नाम -----
पदनाम -----

आज दिनांक ----- को निम्नांकित गवाहों के समक्ष हस्ताक्षर किए गए :

क्र.	गवाह के नाम	आधार क्रमांक / पेन नंबर	हस्ताक्षर
1			
2			

कार्यालय प्रमुख के उपयोग हेतु

आवक क्रमांक ----- दिनांक ----- से श्री/श्रीमती/कुमारी ----- से नामांकन प्रपत्र प्राप्त हुआ ।

दिनांक -----

कार्यालय प्रमुख के प्रति हस्ताक्षर
पदनाम/पदमुद्रा