## प्रपत्र FORM XLI

डी.बी.ओ.सी.डब्ल्यु(आर.ई. एवं सी.एस.) नियमावली, 2002 का नियम 277 देखें See Rule 277 of DBOCW (RE&CS) Rules, 2002

## अंतिम संस्कार लाभ हेतु आवेदन-पत्र Application for Funeral Benefit

1.	आवदेक का नाम एवं पता Name & Address of applicant	
2.	कामगार के साथ आवेदक का रिश्ता Relationship of applicant with the worker	
3.	कामगार का नाम एवं पता Name & Address of the Worker	
4.	पंजीकरण संख्या Registration No.	
5.	पंजीकरण तिथि Date of Registration	
6.	भुगतान की तिथि एवं पहला अभिदान, धनराशि एवं बैंक का नाम, शाखा Date of payment & first subscription, amount and name of bank, branch	
7.	आखिरी अभिदान के भुगतान की तिथि, धनराशि, वैंक का नाम, शाखा Date of payment of last subscription, amount, name of bank, branch	
8.	सदस्यता अवधि Duration of membership	and a second of the second of
9.	क्या सदस्यता चाल् है ? Whether membership was live?	
10.	कामगार के निधन की तिथि Date of death of worker	
11.	निधन का कारण Reason for death	
12.	क्या आवेदक कामगार का नामिती है ? Whether applicant is the nominee of the worker	
13.	यदि नहीं, तो क्या आवेदक ने आश्वितता प्रमाण-पत्र प्रस्तुत किया है If not, whether the applicant has submitted dependence certificate	
14.	नामिती का नाम, आयु एवं जन्मतिथि Name, age & date of birth of the nominee.	
15.	यदि नामिती अव्यस्क है तो अभिभावक का नाम और बच्चे से उसका संबंध If nominee is/are minor, name of	
	guardian and his/her relationships with the children	
16.	क्या अन्य नामिती के सहमति पत्र प्रस्तुत किए(जहाँ एक से	
	अधिक नामिती हैं ) Whether consent letters from other	
	nominees submitted (Where the no. of the nominees is more than one)	
17.	क्या अव्यस्क द्वारा अभिभावकता प्रमाणपत्र प्रस्तुत किया गया	
	Whether certificate of guardianship submitted by the minor children	
18.	लाभ की धनराशि जिसके लिए आवेदन किया है	
,	Amount of benefits, applied for	
_ (		

उपर्युक्त तथ्य मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही हैं।

The facts furnished above are true to my knowledge and information.

आवेदक के हस्ताक्षर	
Sign. of the applicant	
आवेदक का नाम	
Name of the applicant	
आवेदक का पता	
Address of the applicant	

स्थान Place	
दिनांक Date	
ACIDDAND 4001 NCTD/14	10000 Copies