

नेफ्ट द्वारा भुगतान हेतु विवरण

DETAILS FOR PAYMENT THROUGH N.E.F.T-NATIONAL ELECTRONICS FUND TRANSFER

भविष्य निधि देयों का (एन.ई.एफ.टी.) नेशनल इलेक्ट्रॉनिक फंड ट्रांसफर द्वारा शीघ्र भुगतान हेतु निम्नलिखित सूचना दावा प्रपत्र (फार्म) के साथ भेजें
Following information should be furnished along with the claim form to expedite the payment of P.F. dues through N.E.F.T.

(कृपया निम्नलिखित 'अनुदेश' देखें / Refer below mentioned instructions)

1.	सदस्य/दावेदार का नाम Member's / Claimant's Name					
2.	कर्मचारी भविष्य निधि खाता संख्या E. P.F. Account Number	पीबी/घण्टीगढ़ PB/CHD				
3.	सदस्य की जन्म तिथि Member's Date of Birth					
4.	बैंक का कम्प्यूटरीकृत बचत खाता संख्या Claimant's Computerised S. B. A/c No. (A/c should not be in joint name for PF)					
5.	बैंक का पूरा नाम Full name of the Bank					
6.	बैंक शाखा का पूरा पता Complete Bank Branch Address (Tehsil, Distt & State)					
7.	बैंक शांच का आईएफएससी कोड संख्या (अल्फा न्यूमेरिक ग्यारह अंक का) IFSC Code Number of Bank Branch (Alpha-Numeric Eleven Characters Number)					
8.	दावेदार का मोबाइल नम्बर Mobile Number of Claimant					
9.	दावेदार का ई-मेल पता (यदि कोई हो तो) Claimant's E-mail Address (If any)					

- नोट :-**
- सदस्य अपने बैंक पासबुक के प्रथम पृष्ठ जिसमें सदस्य का नाम, पूर्ण कम्प्यूटरीकृत बचत बैंक खाता संख्या, बैंक का नाम एवं शाखा का पूरा पता तथा बैंक शाखा का आई.एफ.एस.सी. कोड दर्शाया गया हो, की सत्यापित / तसदीक फोटोकॉपी अपने दावे के साथ आवश्यक रूप से संलग्न करें।
 - एक खाली निरस्त (कैंसल्ड) चेक जिसमें आईएफएस कोड दर्शाया गया हो / सत्यापित बैंक विवरणी, (यदि दावेदार का नाम चेक पर नहीं दर्शाया गया हो) संलग्न करें।
 - सहकारी (को-ऑपरेटिव) तथा ग्रामीण बैंकों के लिए आईएफएससी कोड संख्या की आवश्यकता नहीं है, क्योंकि भुगतान की राशि चेक के माध्यम से खाते में भेजी जाएगी।
 - सदस्य/ दावेदार का नाम और पिता/पति का नाम दावा प्रपत्र (फार्म) में और बैंक खाते में एक समान होना चाहिए।
 - दावे के साथ दावेदार अपना मोबाइल नम्बर लिखें ताकि भुगतान से संबंधित सूचना एसएमएस के द्वारा भेजी जा सके।
 - संयुक्त (ज्वाइंट) नाम वाला बैंक खाता स्वीकार्य नहीं है।
 - अनपढ़ सदस्य/ दावेदार के मामले में, यह फार्म स्थापना के प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता द्वारा भरा एवं सत्यापित किया जाए।

- NOTE:-**
- 1. Member should enclose attested first page of bank pass book showing complete computerized saving bank A/c No. member name, bank name & full branch address and IFSC code of bank branch.**
 - Enclose One blank cancelled cheque leaf showing IFSC code of bank branch / Attested bank statement in case the name of claimant is not indicated on the cheque leaf.
 - IFSC Code Number is not required for Co-operative Bank and Rural Banks as payment will sent through cheque.
 - 4. Member's/Claimant's name and Father/Husband name in CLAIM FORM and in BANK A/C should be SAME.**
 - Mention your Mobile Number so that intimation regarding payments can be sent through S.M.S
 - Bank Account in joint name is not acceptable.
 - In case of Illiterate member / claimant, this form should be filled up and attested by authorized signatory of the establishment.

सदस्य/ दावेदार के हस्ताक्षर
Member's / Claimant's Signature