

കേരള സംസ്ഥാന സഹകരണ ജീവകാരുടെ പെൻഷൻ ബോർഡ്

ബയോമെട്രിക് പെൻഷൻ മസ്റ്ററിങ് അപേക്ഷ

(അപേക്ഷയോടൊപ്പം ആധാർ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ് കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തുക)

1. ഗുണഭോക്തൃ നം. (പി.പി.ഒ.നമ്പർ) :
2. ഗുണഭോക്താവിന്റെ പേര്
(ആധാറിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയത് (പകാരം)
(മലയാളത്തിൽ) :
(ഇംഗ്ലീഷിൽ) :
3. ജനന തീയതി :
4. വയസ്സ് :
5. സ്ത്രീ/പുരുഷൻ/ ഭിന്നലിംഗം :
6. മേൽവിലാസം :
7. ജില്ല :
8. തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര് :
9. ഏതു തരം തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനം
(പഞ്ചായത്ത്/മുനിസിപ്പാലിറ്റി/കോർപ്പറേഷൻ) :
10. പോസ്റ്റ് ഓഫീസ് :
11. പിൻ കോഡ് :
12. ആധാർ നമ്പർ :
13. മൊബൈൽ ഷോൺ നമ്പർ :
14. പെൻഷൻ അനുവദിച്ച തീയതി :
15. പെൻഷൻ ലഭിച്ചു തുടങ്ങിയ തീയതി :

- 16. പെൻഷൻ നിരക്ക് :
- 17. ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ :
- 18. ബാങ്കിന്റെ പേര് :
- 19. ബ്രാഞ്ചിന്റെ പേര് :
- 20. IFS കോഡ് :

സത്യപ്രസ്താവന

മേൽ പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും സത്യമാണെന്ന് ബോധിപ്പിച്ചു കൊള്ളുന്നു.

അപേക്ഷകന്റെ പേരും, ഒപ്പും

സ്ഥലം :
തീയതി:

ബാങ്കിന്റെ /സംഘത്തിന്റെ രേഖപ്പെടുത്തൽ

മേൽ പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ സത്യമാണെന്ന് പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പുവരുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസർ/ ഗസറ്റഡ് ഓഫീസർ

N B:- അപേക്ഷയോടൊപ്പം ആധാർ കാർഡിന്റെ പകർപ്പ് കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തുക.