

**कर्मचारी सञ्चय कोष**  
**त्रि-देवी मार्ग ठमेल**  
**काठमाण्डौ**

**कर्मचारी कल्याण योजना (विमा) विशेष आर्थिक सुविधा दावि/सिफारिस फाराम**

(नेपाल सरकार निजामती, जंगी, प्रहरी तथा साविक राजदरवार सेवामा रहि सेवाकालमा मृत्यु हुने कर्मचारीको हकवालाको प्रयोजनको लागि मात्र)

१. मृतकको संचय कोष परिचय पत्र नम्बर :
२. मृत्यु भएको कर्मचारीको दर्जा, नाम, थर :
३. मृत्यु भएको कर्मचारीको उमेर :
४. मृत्यु हुँदाको बखत कार्यरत रहको कार्यालयको नाम र ठेगाना :
५. मृत्यु भएको मिति : .....
६. हकवालाको सम्पर्क फोन नं. .... मोबाईल नम्बर .....
७. सिट रोल नम्बर :
८. हकवालाको नाम, थर वतन : .....
९. मृतक कर्मचारीसँग हकवालाको नाता : .....

माथि उल्लेखित विवरणहरु सत्य तथा पूर्ण छन्, फरक परे नियमानुसार सहूला बुझाउला ।

उपर्युक्त बमोजिम निज कर्मचारी मृत्यु भएको व्यहोरा प्रमाणित गरी किताबखानालाई लेखिएको पत्रको प्रतिलिपि तथा बोधार्थ र सम्बन्धित निकायबाट हकवाला प्रमाणित गरी दिएको प्रमाणित कागजात सहित संलग्न गरी विशेष आर्थिक सुविधा/कर्मचारी कल्याण योजना (विमा) वापत नेपाल सरकारबाट तोकिएको बमोजिमको रकम मृतक कर्मचारीको हकवालाले पाउने रु. .... (अक्षरूपी)..... मात्र) भुक्तानी पाउन सम्बन्धित कार्यालय प्रमुखको सिफारिस साथ आवेदन गरेको छु ।

**नेपाल सरकारको तर्फबाट सिफारिस गर्ने :**

निजामति, जंगी, प्रहरी तर्फका  
कार्यालय प्रमुखको

दस्तखत :

नाम, थर :

दर्जा :

सञ्चय कोष परिचय पत्र नम्बर .....

सिफारिस गर्नेको सम्पर्क फोन नं. ....

संकेत नम्बर .....

मिति : .....

**हकवाला (दावि कर्ताको) :**

नाम, थर :

दस्तखत :

ल्याप्चे :

दायाँ

बायाँ

--	--

कार्यालयको छाप
-------------------

कोषले विशेष आर्थिक सुविधा/कर्मचारी कल्याण योजना (विमा वापत) हकवालालाई भुक्तानी दिएको रकम नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालयबाट कोषलाई सोधभर्ना प्राप्त हुनेछ ।

कर्मचारी सञ्चय कोषको प्रयोजनको लागि (कोषबाट भरिने)

आज मिति २० / / का दिन नेपाल सरकारबाट सोधभर्ना लिने गरि यस क.सं. कोष, मार्फत विशेष आर्थिक सुविधा/कर्मचारी कल्याण योजना (विमा वापत) को रकम रु. ....(अक्षरूपी) ..... मात्र ।) नगद/चेक/भुक्तानी आदेशबाट बुझिलिई यो भर्पाई क.सं.कोष मार्फत नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालयमा चढाएँ । यो रकमको कानूनी हकवाला म/हामी वाहेक अरु कोही छैन । मैले/हामीले बुझलिएको रकम गैर कानूनी ठहरेमा यो रकम कोषलाई फिर्ता गरी कानून बमोजिमको सजाँय भोग्न र मेरो/हाम्रो घर घरानाबाट असुल उपर गरि लिएमा समेत मेरो/हाम्रो मञ्जुरी छ ।

बुझिलिनेको दस्तखत :

नाम थर : .....

ठेगाना : .....

मिति : .....

बुझिलिनेको दस्तखत :

नाम थर : .....

ठेगाना : .....

मिति : .....

रेखात्मक सही

दायाँ	बाँया

रेखात्मक सही

दायाँ	बाँया