



छत्तीसगढ़ स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन

मुख्यालय-सोवटर-24, अटल नगर, नवा रायपुर (छ0ग0)
Telephone:0771-2272969, Email: swc.mgrpersonnel@gmail.com, Website www.cgswc.cg.gov.in

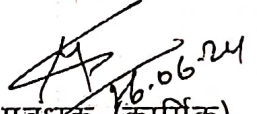
क्रमांक / 3072 / छगवेका / स्था0 / परिपत्र / 2024-25 / नवा रायपुर, दिनांक :- 26/06

-:: परिपत्र ::-

वर्तमान में संज्ञान में आ रहा है कि मुख्यालय को प्रेषित किये जाने वाले पत्रों में हस्ताक्षरकर्ता के द्वारा अपना नाम एवं पदनाम का उल्लेख नहीं किया जाता है। पत्रों में हस्ताक्षर के नीचे अपना नाम एवं पदनाम का अनिवार्य रूप से उल्लेख करें।

निगम में कार्यरत नियमित अधिकारी/कर्मचारियों के द्वारा व्यक्तिगत जानकारी जैसे परिवार के आश्रित सदस्यों का विवरण, नॉमिनी का विवरण एवं निवास स्थान (वर्तमान पता/स्थाय पता, मोबाईल नम्बर) आदि परिवर्तित करते हैं, किन्तु इसकी सूचना मुख्यालय को नहीं दी जाती है। वर्तमान में यदि उक्त के संबंध में कोई परिवर्तन किया जाना हो तो तत्काल लिखित में जानकारी मुख्यालय प्रेषित करें।

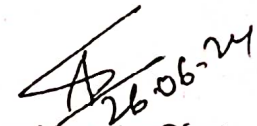
अतः निगम में कार्यरत समस्त नियमित अधिकारी/कर्मचारियों को निर्देशित है कि निर्धारित प्रारूप में परिवार के सदस्यों की जानकारी, नॉमिनी का विवरण, निवास स्थान-वर्तमान पता/स्थाय पता, मोबाईल नम्बर की अद्यतन जानकारी स्थापना अनुभाग के ई-मेल आई.डी. swc.mgrpersonnel@gmail.com पर 15 दिवस के भीतर अनिवार्य रूप से प्रेषित करें ताकि कार्यालयीन रिकॉर्ड को अद्यतन किया जा सके।


प्रबंधक (कार्मिक)

क्रमांक / 3072 / छगवेका / स्था0 / परिपत्र / 2024-25 / नवा रायपुर, दिनांक :- 26/06

प्रतिलिपि :- सूचनार्थ प्रेषित।

1. निज सचिव, प्रबंध संचालक, छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन, मु0 नवा रायपुर।
2. प्रबंधक (वै0भ0गु0नि0/लेखा/वाणिज्य), कार्यपालन अभियंता छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन, मु0 नवा रायपुर। उक्त परिपत्र के संबंध में अधीनस्थ समस्त नियमित कर्मचारियों को अवगत करावें
3. नोडल अधिकारी आई0टी0, छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन, मु0 नवा रायपुर। कृपया उक्त परिपत्र एवं संलग्नक को निगम की वेबसाइट पर अपलोड करें।
4. समस्त नोडल अधिकारी, छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन छ0ग0। स्वयं अवलोकन करें एवं अधीनस्थ समस्त नियमित कर्मचारियों को अवगत करावें
5. समस्त शाखा प्रबंधक, छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन छ0ग0। स्वयं अवलोकन करें एवं अधीनस्थ समस्त नियमित कर्मचारियों को अवगत करावें
6. मास्टर नस्ती हेतु।


प्रबंधक (कार्मिक)



छत्तीसगढ़ स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन

मुख्यालय-सेक्टर-24, अटल नगर, नवा रायपुर (छ0ग0)

Telephone:0771-2272969, Email: swe.mgrpersonnel@gmail.com, Website www.cgswc.cg.gov.in

-:: परिवार के सदस्यों की जानकारी ::-

अधिकारी/कर्मचारी का नाम :- श्री/श्रीमती/कु0.....

पदनाम :-

पदस्थ स्थल-मुख्यालय रायपुर/शाखा का नाम-.....

क्र0	परिवार के आश्रित सदस्यों का नाम	आयु दिनांक (01.01.24 की स्थिति में)	अधिकारी/कर्मचारी से संबंध	आश्रित है अथवा नहीं	विवाहित/अविवाहित

-: सत्यापन प्रमाणपत्र :-

प्रमाणित किया जाता है, कि उक्त सदस्य मेरे परिवार के सदस्य है जो कि मेरे उपर ही आश्रित है। उपरोक्त जानकारी पूर्णतः सत्य है।

अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

नाम -

दिनांक-

सत्यापन

हस्ताक्षर.....

शाखा प्रबंधक का नाम.....अथवा

छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन,

शाखा-

हस्ताक्षर

अनुभाग प्रमुख का नाम.....

छ0ग0 स्टेट वेयरहाउसिंग कॉर्पोरेशन,

मुख्यालय नवा रायपुर

Form "C"

Nomination Form For Provident Fund

(When the subscriber has family and wishes to nominate one members there 0
To,

The committee of the
Chhattisgarh State Warehousing Corporation
Employee's Provident Fund

Gentlemen,

I Hereby nominate the person mentioned below, who is a member of my Fund as defined in Regulation 3(g) of the Chhattisgarh Warehousing Corporation Employees Provident Fund Regulation, 1963 as adopted C.G.S.W.C. to receive among that may stand of my credit in the Fund in the event of my death before I has become payable, or having become payable has not been paid and direct that said amount shall be distributed among the said persons in the manner shown below against their names:-

Name and address of the Nominee	Relation with Subscriber	Age	Amount of share of accumulation to be paid to each	Contingencies on happening of which the nomination shall become invalid	Name, address relationship of person if any whom the right the nominee shall pass in the event of his predecease the subscriber
नॉमिनी का नाम एवं पता	कर्मचारी के साथ संबंध	उम्र	भुगतान किये जाने वाली राशि का प्रतिशत (एक से अधिक नॉमिनी होने पर)	किन आकस्मिक परिस्थिति में नॉमिनेशन अमान्य हो जाएगा— (नॉमिनी के निधन/मानसिक अस्वस्थता/अन्य	नॉमिनेशन अमान्य की दशा में नव नॉमिनेशन/व्यक्ति नाम, पता एवं कर्म के साथ संबंध

Date.....day of20.....

At

Two witness's signature

1- Name

2- Address.....

1-Name

2- Address.....

कर्मचारी के हस्ताक्षर

नाम—

पदनाम—

स्थल—