

मोबाइल नं./Mobile Number

केवल कार्यालय में प्रयोग के लिये/ For Office use only

दावा संख्या/Claim I.D.

कर्मचारी भविष्य-निधि योजना, 1952
EMPLOYEES' PROVIDENT FUND SCHEME, 1952
 प्रपत्र-19 / Form -19

यह कार्य भविष्य निधि का दावा करने समय कर्मचारी भविष्य निधि संगठन के बहुरिक सदस्य द्वारा भर जाय
 From to be used by major member of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 for claiming the
 Provident Fund dues [Para72] (5)

प्रपत्र भरने से पहले निर्देशों को पढ़ें / (Read the instructions before filing up this for

1.	सदस्य का नाम (स्पष्ट अक्षरों में) Name of the member (in block letters)	
2.	पिता/पति का नाम (विवाहित महिलाओं के मामले में) Father's/ husband's Name in the case of married women	
3.	फैक्ट्री/स्थापना का नाम व पता जिसमें सदस्य अन्तिम बार नियुक्त किया गया था/Name and Address of the Factory /Establishment in which the member was last employed.	
4.	खाता नं./Account No.	
5.	नौकरी छोड़ने की तिथि/Date of leaving Service	
6.	नौकरी छोड़ने का कारण/Reason of leaving Service	
7.	पत्र व्यवहार का पूरा पता Full postal address (in block letters)	श्री/श्रीमति/कुमारी/ Shri/Smt./Kumari सुपुत्र/पत्नी/सुपुत्री/ S/o/W/o/D/o Pin No./पिन कोड
8.	भुगतान की विधि / Mode of Remittance (क) मेरे खर्च पर मनीआर्डर द्वारा/ (a) By Postal Money Order at my cost. (ख) मुझे सूचित करते हुए मेरे बचत खाता नं./अनुसूचित बैंक/साकपद) में रेकॉर्डित चेक इलेक्ट्रॉनिक माध्यम से आयात खाता सीधे भेजा जाए/ (b) By account payees cheque electronic mode sent Direct for credit to my S.B. A/C (Scheduled Bank /P.O.) Under intimation to me . (खपने बैंक खाते के छाती/एक बैंक की एक प्रति संलग्न करें Please attach a copy of cancelled/blank Cheque)	चिह्नित किसी एक तरीके पर कोष्ठक में टिक लगाए Put a 'Tick' in Box against the one opted <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="width: 60%;"> <p>() मद नं. 7 में दिए गए पते पर/ To the address given against item No.7</p> <p>() बचत बैंक खाता नं./ S.B Account no</p> <p>बैंक का नाम/ Name of the Bank</p> <p>शाखा/ Branch</p> <p>आई.एफ.सी. कोड / IFS Code</p> <p>शाखा का पूरा पता/ Full Address of the Branch</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> </div> </div> </div>

(अग्रिम टिकट लगी रसीद नीचे दी गई है) (Advance Stamped Receipt furnished below)

प्रमाणित किया जाता है कि मेरी पूर्ण जानकारी के अनुसार उपरोक्त विवरण सही है/ Certified that the particulars are true to the best of my knowledge .

संलग्न में प्रवेश की तिथि/ Date of Joining the Establishment

जन्म तिथि/ Date of Birth

वर्तमान वित्त वर्ष का अंशदान/ Contribution for the current Financial Year (वर्ष 2012-13 लागू नहीं) (Not applicable from 2012-13)

वर्ष Month	अंशदान Contribution				अंशदान की अवधि यदि कोई हो तो Period of Break if any				वर्ष Month	अंशदान Contribution				अंशदान की अवधि यदि कोई हो तो Period of Break if any			
	वास्तु से Wages	कर्मचारी EMPLOYEE		निरोधक EMPLOYERS		कुल TOTAL		वास्तु Wages		कर्मचारी EMPLOYEE		निरोधक EMPLOYERS		कुल TOTAL			
		क.प. नं. EPF	प.नं. नं. FP	क.प. नं. EPF	प.नं. नं. FP	क.प. नं. EPF	प.नं. नं. FP			क.प. नं. EPF	प.नं. नं. FP	क.प. नं. EPF	प.नं. नं. FP				
मार्च March									सितंबर September								
अप्रैल April									अक्टूबर October								
मई May									नवंबर November								
जून June									दिसंबर December								
जुलाई July									जनवरी January								
अगस्त August									फरवरी February								

सदस्य के हस्ताक्षर/Member's Signature
Form 19 (www.epfindia.gov.in)

नियोजक के हस्ताक्षर/Employ's Signature
 Page 1 of 2

(यदि दाया प्रपत्र निवेदन द्वारा स्वयंसेवित किया गया है तो यह शुद्ध निवेदन द्वारा दी जाए)
(Information to be furnished by the Employer if the Claim Form is Attested by the Employer)

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त अंशदान निवेदित मासिक जमा धन राशि में शामिल है।/Certified that the above contributions have been included in the regular monthly remittances.

प्रार्थी ने मेरे सामने हस्ताक्षर किए/अंगूठा लगाया है।/The Applicant has signed/thumb impressed before me.

नियोक्ता के हस्ताक्षर/ Signature of Employer

दिनांक/Date

नियोक्ता का पदनाम और मोहर

Designation & Seal of Employer

अनुलग्नक/ Encl.

नौकरी में न होने की घोषणा/ Declaration of non-employment

टिप्पणी: क.प.वि. योजना 1952 के पैरा 69 के उप-पैरा (2) के खण्ड (ख) और उप-पैरा (1) के खण्ड (घ) के अन्तर्गत निवृत्तन के लिए आवेदन करने के मामलों में दाया नौकरी छोड़ने की तारीख से दो महीने के बाद प्रस्तुत करना चाहिए वहाँ सदस्य लगातार बेरोजगार रहा हो अथवा ऐसी स्थापना में कार्यरत हो जिस पर अधिनियम लागू नहीं है।

Note: In the case of submission of application for settlement under clause (S) of sub-paragraph (i) and in clause (h) of Sub paragraph (2) of paragraph 69 of the EPF Scheme, 1952 the claim should be submitted after two months from the date of leaving service provided the member continues to remain un-employed in an est. to which the Act applies.

सदस्य के हस्ताक्षर अथवा बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान
Signature or Left / Right hand thumb impression of the member

दिनांक/Date

सदस्य के हस्ताक्षर अथवा बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान
Signature or Left / Right hand thumb impression of the member

अग्रिम टिकट लगी रसीद (केवल उपरोक्त इ(ख) के मामले में प्रस्तुत की जाए)

ADVANCE STAMPED RECEIPT (To be furnished only in case of 8(b) above)

क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त/प्रभारी उप-क्षेत्रीय कार्यालय से अपने भविष्य निधि खाते के निवृत्तन पर (₹.....) की राशि अपने बचत बैंक खाते में प्राप्त की।

Received a sum of ₹..... (₹..... only) from Regional Provident Fund Commission/Officer-in-Charge of Sub Regional Office..... by deposit in my Saving Bank account towards the settlement of my Provident fund Account.

क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त/प्रभारी उप-क्षेत्रीय कार्यालय द्वारा भरने के लिए छोड़ा जाए
The space should be left blank which shall be filled in by Regional Provident Fund Commissioner, Office-in charge of Sub-Regional Office.

1.00 ₹ की रसीदी टिकट लगाइये
Affix 1.00 ₹ Revenue Stamp

सदस्य के हस्ताक्षर या बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान
Signature or Left/Right hand thumb impression of the member

अनुवृत्त कार्यालय के प्रयोग के लिए/ (For the use of Commissioner's Office)

खाते का निवृत्तन किया गया। फार्म सं. 21-ए/2 तथा प्रचलन रजिस्टर/3 प. पै. नि. प्रपत्र 9 (संशोधित) में प्रविष्ट की।
A/c. Settled in Part/Full Entered in F-21-A/2 and with drawal Register/ Form 3 (F.P.F.) Form 9(Revised)

सा.सु.स.
SSA

अनु.स.
SS

रुपये के अर्ध/ Under Rs.

मुद्राण नम सं.
P.I. No.

मनीऑर्डर/चेक
M.O./Cheque

खाता सं.
Account No.

रुपये के मुद्राण के लिए पास किया/ Passed for payment for ₹

(शब्दों में)/(In words)

मनीऑर्डर कमिशन (यदि कोई हो)/ M.O. Commission (if any)
शुद्ध राशि मनीऑर्डर द्वारा दी जाती है/ Net Amount to be paid by M.O.

लेखा अधिकारी
Accounts Officer
दिनांक
Dated

(रोकड़ अनुभाग के प्रयोग के लिए)/ (FOR USE IN CASH SECTION)

चेक सं.

दिनांक

रोकड़ वही
Vide cash book

Paid by cheque No.

Date

के खाता संख्या-10 नम संख्या

द्वारा किया गया।

and Account No. 10 Debit item No.

अनु.स. / SS

स.अ./सं.अ./ A.C./R.C.

अभिलेख/ REMARKS