(To be submitted along with claim of June & December) **REG. FORM 24**

DECLARATION & CERTIFICATE FOR DEPENDANTS' BENEFIT

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION.

(Regulation 107-A)

Name of the deceased Insured Person _____ Ins. No. | | |

I _____ being the _____ of the above-named deceased Insured Person and also being his dependant, do hereby solemnly declare :-

*** (i) that I have not married*/remarried so far. (to be given only by a female dependant).**

***(ii) that I have not yet attained the age of 18 years. (to be given only in respect of a minor male or female dependant)**

***(iii) that I have attained the age of eighteen years but continue to be infirm. (to be given by a legitimate/adopted infirm son or by a legitimate/adopted infirm daughter. Certificate as specified, to be attached, if required)**

Present Address : _____

_____
Signature or Thumb-impression
of the dependant

Date _____

or

_____
Signature or Thumb-impression of the
Guardian in case of a minor dependant.

Name in Block Letters
of signing claimant

Name of the minor_____

Through_____

(name of the Guardian)

his/her _____

(relationship with the Minor)

CERTIFICATE

** Certified that Shri/Smt./Kumari _____ w/s/d of _____ is alive this day, the _____ day of _____of 20_____ and that the declarations made above are true to the best of my knowledge and belief.

Date.

Number in Block letters and Rubber Stamp as seal of the Attesting Authority.

Signature_____

Designation_____

*Please strike out whichever is not applicable.

This certificate is to be given by (i) an officer of the Revenue, Judicial or Magisterial Department : or (ii) a Municipal Commissioner : or (iii) a Workmen's Compensation Commissioner: or (iv) the Head of gram Panchayat under the official seal of the Panchayat; or (v) **an M.L.A./M.P.; or (vi) **A Gazetted Officer of the Central/State Govt. or (vii) a member of the Regional Board/Local Committee of the ESIC : or (viii) any other authority considered appropriate by the Branch Manager concerned.**

Important : Any person who makes a false statement or misrepresentation for the purpose of obtaining benefit, whether for himself or for some other person, commits an offence punishable with imprisonment for a term which may extend up to six months or with a fine up to Rs. 2,000/- or with both.

जून व दिसम्बर के दावे के साथ प्रस्तुत करें। **विनि. प्ररूप-24**

आश्रितजतन प्रसुविधा के लिए घोषणा पत्र और प्रमाण पत्र

कर्मचारी राज्य बीमा निगम

(विनियम 107क)

मृत बीमाकृत व्यक्ति का नाम ..... बीमा संख्या | | |

मैं ..... उपर्युक्त मृत बीमाकृत व्यक्ति का आश्रित होने के नाते यह घोषणा करता हूँ/करती हूँ कि:-

*(1) मैंने विवाह/पुनर्विवाह नहीं किया है (केवल महिला आश्रितजन द्वारा भरा जाए)

*(2) मैं अठारह वर्ष की आयु का नहीं हुआ हूँ (केवल अवयस्क पुरुष या महिला आश्रितजन द्वारा भरा जाए)

*(3) मैं अठारह वर्ष की आयु का हो गया हूं किन्तु मैं अभी भी शिथिलांग हूं। (केवल धर्मज/दत्तक शिथिलांग पुत्र या दत्तक/धर्मज शिथिलांग पुत्री द्वारा भरा जाए। यदि अपेक्षित हो तो निर्धारित प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करें।)

वर्तमान पता .....

.....

आश्रितजन के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

या

तारीख.....

.....

अवयस्क आश्रितजन के मामले में संरक्षक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

हस्ताक्षरकर्ता दावेदार
का नाम साफ अक्षरो में

अवयस्क का नाम.....
के द्वारा.....
(उसके संरक्षक का नाम)

.....
(अवयस्क के साथ नातेदारी)

प्रमाण पत्र

**प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी.....जो .....
.....की विधवा/पुत्र/पुत्री है..... तारीख को जीवित है और ऊपर की गई घोषणाएं मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सही हैं।

तारीख.....

अनुप्रमाणन प्राधिकारी की रबड़ की मोहर या मुद्रा व नाम साफ अक्षरों में

हस्ताक्षर.....

पदनाम.....

*जो लागू न हो उसे काट दें।

**यह प्रमाण पत्र (1) सरकार के राजस्व, न्यायिक या मजिस्ट्रेट विभाग के किसी अधिकारी; या (2) नगर पालिका आयुक्त; या (3) कर्मकार प्रतिकर आयुक्त; या (4) ग्राम पंचायत के मुखिया द्वारा पंचायत की शासकीय मुद्रा लगा करके; या (5) विधायक/सांसद; या (6) केन्द्रीय/राज्य सरकार के राजपत्रित अधिकारी; (7) क.रा.बी. निगम के क्षेत्रीय बोर्ड/स्थानीय समिति के सदस्य; या (8) संबंधित शाखा प्रबंधक द्वारा अनुमोदित किसी अन्य कोई अधिकारी द्वारा भरा जायेगा।

महत्वपूर्ण : कोई व्यक्ति, चाहे अपने लिए या किसी अन्य व्यक्ति के लिए, प्रसुविधा अभिप्राप्त करने के प्रयोजन से मिथ्या कथन या मिथ्या व्यपदेशन करेगा, अपने को अभियोजन के लिए जिम्मेदार ठहराएगा और उसे 2000/- रु. तक का जुर्माना या 6 महीने तक का कारावास या दोनों ही दंड दिए जा सकते हैं।