

કુટુંબ સુરક્ષા યોજના

પ્રમુખશ્રી : અનિલ એ. મોદી

૫, લક્ષ્મીકુંજ સોસાયટી, કોલેજ રોડ તલોદ, જિ. સાબરકાંઠા. મો. ૯૪૨૬૩ ૪૨૦૩૧

કાર્યાલયનું સરનામું / માનદ્ મંત્રીશ્રી : હિતેષ આર. મોદી

૧૧, ગિરીરાજ સોસાયટી, કોલેજ રોડ, તલોદ - ૩૮૩૨૧૫, જિ. સાબરકાંઠા, મો. ૯૪૨૬૫ ૯૭૭૬૩

ફેશ
પાસપોર્ટ
સાઈઝ ફોટો
ફરજિયાત
લગાડવો.**આજીવન કોલ નોટીસ ફી અંગેનું ફોર્મ**

સભાસદનું નામ :

સભાસદનું સરનામું :

..... ફોન, મો. સભાસદ નંબર.

આજીવન કોલ ફી ની રકમ રૂ. ચાલીસ હજાર પુરા રોકડા/ચેક નંબર.

બેંકથી આજ રોજ તા. ૨૦ કાર્યાલયમાં મોકલાવેલ છે.

આથી હું નીચે સહી કરનાર જે આપની સંસ્થાના નીતી-નિયમો વાંચી સમજી વિચારીને મેં નીચે જણાવેલ આજીવન કોલ નોટીસ ફી યોજનામાં જોડાવા માટે અરજી કરેલ છે. જે મારી રાજી ખુશીથી મેં નીચે સહી કરેલ છે. જેમાં મુજબના નિયમો મને બંધનકર્તા રહેશે તેમજ મારી સ્વીકારવા મહેરબાની કરશોજી.

યોજનાનો ચાલુ ખાતા નંબર (સી.બી.એસ. એકાઉન્ટ) બેંક ઓફ બરોડા તલોદ શાખા - ૦૧૮૦૦૨૦૦૦૦૦૦૯૨

:: નિયમો :: આજીવન સભ્યપદ મેળવવા માટે રૂ. ૪૦૦૦૦/- ભરવાના રહેશે.

૧. ઉપરોક્ત કુટુંબ સુરક્ષા યોજનાનો સભાસદ જ યોજનામાં જોડાઈ શકશે.

૨. રૂ. ૪૦૦૦૦ રકમ ભર્યા પછી સભાસદે કોઈ રકમ કોલ નોટીસ પેટે ભરવાની થતી નથી.

૩. ભવિષ્યમાં કોલ નોટીસ ફીમાં ઘટાડો કે વધારો થવાથી આજીવન સભાસદ પાસેથી કોઈ જ રકમની લેવડ દેવડ કરવામાં આવેશ નહીં.

૪. આજીવન કોલ નોટીસ ફી બેંકમાં ભર્યા પછી સ્લીપ પાછળ સભાસદ નંબર, પુરૂનામ, ગામ, ફોન નંબર સહીતની વિગતો લખવી જરૂરી છે.

૫. ફી ભર્યાની બેંક સ્લીપ સાથે આજીવન કોલ ફીનું મળુના મુજબનું ફોર્મ ભરીને જે તે સભાસદની સહી વાળું સંસ્થામાં મોકલી આપવાનું રહેશે. યોજનાને ઉપરોક્ત સ્લીપ તથા ફોર્મ મળ્યા બાદ જે તે ફોર્મ મંજૂર થયા બાદ જ ખાતા ઉપરોક્ત લાભો ચાલુ થશે.

૬. બેંકમાં ફી ભર્યાની સ્લીપ દિન-૫ (પાંચ)માં કાર્યાલય ઓફીસે માનદ્ મંત્રીને મળ્યાની પહોંચવાળા કુરીયરથી/આરપીએડી/ટપાલથી રૂબરૂ મળવી જરૂરી છે.

૭. ઉપરોક્ત ફાર્મમાં યોજનાના જે તે વિભાગના ઈન્ચાર્જની સહી તથા સિક્કો લગાવવો ફરજિયાત રહેશે.

૮. કોઈપણ સંજોગોમાં ફી ભર્યા પછી સભાસદ કે તેના વાલી વારસો આ ફી પરત માંગી શકશે નહીં. (નોન રીફંડેબલ)

૯. સભાસદ ફી બીજા કોઈ નામે તબદીલ થશે નહીં. (નોન ટ્રાન્સફરેબલ)

૧૦ અધુરી વિગતવાળું તથા ચેકચાક વાળું ફોર્મ સ્વીકારમાં આવશે નહીં.

૧૧ ઉપરોક્ત સભાસદોને સંસ્થાની મુળભૂત યોજનાના બંધારણના તમામ નીતી નિયમો લાગુ પડશે.

૧૨ ઉપરોક્ત આજીવન કોલ ફીનું ફોર્મ સ્વીકારવું કે ન સ્વીકારવું તે યોજનાના ટ્રસ્ટીઓની મનસૂફી ઉપર આધારીત રહેશે.

સ્થળ :

ઈન્ચાર્જની સહી/સિક્કા

સભાસદની સહી

તારીખ :

.....