



# ورکر ویلفیئر بورڈ

متوفی کارکن

کی تصویر

یہاں چسپاں

...<

## سندھ

8ویں منزل مرین فیصل بلڈنگ A-10، بلاک 6 پی سی ایچ ایس شاہراہ فیصل

فون: 0213454817، 02134544767، فیکس: 02134544852

### درخواست فارم برائے ڈیٹھ گرانٹ

(حصہ اول)

رجن: کر  ح  د  لاڑک  سکھر

درخواست فارم نمبر: \_\_\_\_\_

نام متوفی

کارکن: \_\_\_\_\_

ولایت: \_\_\_\_\_

کارڈ نمبر:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

کارکن کا شناختی

سیسی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_

ای او بی آئی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_

ادارے کا

نام: \_\_\_\_\_

ادارے کا پتہ: \_\_\_\_\_

ادارے کا فون

نمبر: \_\_\_\_\_

ادارے کا ایڈریس: \_\_\_\_\_

قانونی وارث کا فون / رجسٹرڈ موبائل نمبر (ضرور تحریر کریں) \_\_\_\_\_

کارکن کی تاریخ وفات: \_\_\_\_\_

درخواست دہندہ کا نام: \_\_\_\_\_

بیوہ یا قانونی وارث کا نام: \_\_\_\_\_

رشتہ \_\_\_\_\_ شناختی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_

بچوں کی تعداد بمع عمریں:

| نام | رشتہ | شناختی کارڈ نمبر | اریخ پیدائش | عمر |
|-----|------|------------------|-------------|-----|
|     |      |                  |             |     |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

بینک اکاؤنٹ نمبر: \_\_\_\_\_ برانچ کوڈ نمبر: \_\_\_\_\_

بینک کا نام: \_\_\_\_\_ بینک کا پتہ: \_\_\_\_\_

**دستخط / انگوٹھا قانونی وارث:**

دستخط: \_\_\_\_\_

انگوٹھا: \_\_\_\_\_

درج ذیل تحریر شدہ حلف نامہ مبلغ (100 روپے) والا اوتھ کمشنر سے تصدیق کرا کے درخواست فارم کے ساتھ جمع کروائیں

میں \_\_\_\_\_ شوہر / ولدیت \_\_\_\_\_ شناختی کارڈ نمبر: \_\_\_\_\_؛

حلفیہ بیان کرتی / کرتا ہوں کہ میں متوفی ورکر

\_\_\_\_\_ کی قانونی وارث ہوں اور ڈیٹھ گرانٹ معاوضے کی / کا واحد

حقدار ہوں۔ میں نے درخواست کے ساتھ جو بھی دستاویزات / معلومات ڈیٹھ گرانٹ معاوضے کے لئے ورکر ویفینئر بورڈ سندھ

میں جمع کرائے ہیں وہ سب درست ہیں۔ اگر کسی وقت بھی کوئی دستاویزات / معلومات غلط ثابت ہو گئیں تو میں وصول

کردہ معاوضے میں ملنے والی رقم اس کو دوگناہ ورکرز ویفینئر بورڈ سندھ یا ورکرز ویفینئر فنڈ میں واپس جمع

کروانگی / کرونگا۔

**دستخط / انگوٹھا قانونی وارث:**

دستخط درخواست گزار \_\_\_\_\_ انگوٹھا: \_\_\_\_\_ مورخہ \_\_\_\_\_

## (حصہ دوئم)

### تصدیق نامہ برائے فیکٹری

کارکن کا عہدہ \_\_\_\_\_ کارکن کی تنخواہ: \_\_\_\_\_

کارکن ادارے میں کس حیثیت سے ملازم تھا: \_\_\_\_\_ مستقل: \_\_\_\_\_ عارضی: \_\_\_\_\_

تاریخ بھرتی: \_\_\_\_\_

## دستخط و مہر سربراہ

### ادارہ یا مینیجر

### تصدیق سربراہ صنعتی ادارہ / کارکن کے سربراہ

ہم تصدیق کی جاتی ہے کہ:

(ا) صنعتی کارکن / کارکن کا نام: \_\_\_\_\_ ولدیت \_\_\_\_\_

زوجیت: \_\_\_\_\_

ورکر کا عہدہ: \_\_\_\_\_ تاریخ بھرتی: \_\_\_\_\_ اسکی بیوہ یا قانونی وارث:

نام \_\_\_\_\_ پہلی دفعہ گرانٹ لے رہے ہیں۔ اسکی بیوہ یا قانونی وارث کی طرف سے دیئے گئے

(حصہ اول) کے تمام کوائف درست ہیں۔

(ب) مزکورہ بالا صنعتی کارکن / کارکن (SWWF ACT-2014/IRA-2012) میں دی گئی صنعتی کارکن کی تعریف میں پورا اترتا ہے

اور ورک مین میں اتا ہے اور ہمارا ادارہ فیکٹری ایکٹ 1934 / ما ٹینز ایکٹ 1932 کے تحت رجسٹرڈ ہے



فارم منظور کنندہ

ڈپٹی ڈائریکٹر (ویلفیئر)

ریجن -----

(نام و عہدے کے ساتھ)

فارم جمع کرنے کے لئے روابط ورکرز ویلفیئر

(۲) زونل آفس ورکرز ویلفیئر بورڈ  
سندھ سکھر ڈویژن

(۱) ورکر ویلفیئر بورڈ سندھ (ویلفیئر  
سیکشن)  
آٹھویں منزل، میرین فیصل بلڈنگ، 10-

(۲) زونل آفس ورکرز ویلفیئر بورڈ  
سندھ لاڑکانہ

(۳) زونل آفس ورکرز ویلفیئر بورڈ  
سندھ حیدر آباد ڈویژن

اہم ہدایت:

کے بعد موصول ہونے والی درخواست پر ۷ لاکھ روپے ڈیتھ گرانٹ ادا کی جا

25.1 ستمبر 2022

ٹیگی۔