

QUALIFYING REQUIREMENT CLAUSE

कर्मचारी राज्य बीमा निगम
DEEP-6000/8-2002 बी-38-बी, सेक्टर-57,
नोएडा (उ०प्र०)

सारकला : "राज्य बीमा"
फार्म-सी 11



क्षेत्रीय कार्यालय

कर्मचारी राज्य बीमा निगम

"पंचदीप भवन" सर्वोदय नगर, कानपुर-208005

संख्या का / नव स्थापित / तत्काल / धारा / दिनांक
21-35401-21 22-07-05

सेवा में,

M/s. Triveni Engineering & Industries,

8th Floor, Embassy Trade Towers &

15-16-A, NOIDA-201301

विषय : क० रा० बीमा अधिनियम, 1948 का लागू किया जाना-क० रा० बीमा अधिनियम 1948 को धारा 2(12) के अन्तर्गत कर्मचारियों तथा स्थापनाओं का पंजीकरण।

प्रिय महोदय,

1. मुझे सूचित करना है कि क० रा० बीमा अधिनियम की धारा 1(3) के अन्तर्गत केन्द्रीय सरकार ने अधिनियम के उपबन्धों की अधिसूचना संख्या 35401/10 दिनांक 28.07.05 द्वारा अधिनियम की व्याप्ति के अन्तर्गत शहर में आने वाले समस्त कारखानों/स्थापनाओं पर लागू कर दिया है।

2. मुझे आपको यह भी सूचित करना है कि उपरोक्त सरकार ने अधिसूचना संख्या _____ दिनांक _____ (प्रतिनिधि सत्र) द्वारा धारा 1(5) के अन्तर्गत अधिनियम के उपबन्धों का विस्तार अन्य स्थापनाओं तक कर दिया है।

3. अधिनियम की धारा 2क के अन्तर्गत ऐसे कारखानों/स्थापनाओं के लिए अपना पंजीकरण कराना अधिनियमानुसार आवश्यक है तथा अधिनियम का अध्याय 4 ऐसे कारखानों/स्थापनाओं के प्रति नियोजक पर यह उत्तरदायित्व डालता है कि वे अपने कर्मचारियों को पंजीकृत करें तथा अधिनियम की व्याप्ति के अन्तर्गत सभी नए कर्मचारियों से सम्बन्धित अभिलेखों की अदायगी करें।

4. आपके कारखाना/स्थापना के बारे में आपके द्वारा प्रस्तुत किए गए 01 फार्म व्योरो के आधार पर बीमा निरीक्षक/स्थानीय कार्यालय प्रबन्धक द्वारा दिनांक 01.07.05 को अधिनियम की धारा 2(12)1(5) की व्याप्ति सीमा के अन्तर्गत आता है फिर भी यदि परबर्ती तथ्य यह प्रकट करते हैं कि आपका कारखाना/स्थापना अथवा उल्लेख की गई तारीख के पहले की किसी तारीख से व्याप्ति के योग्य था/थी तो आर एंटी पहले की तारीख से अधिनियम के उपबन्धों का अनुपालन करने के लिए स्वयं को उत्तरदायी समझेंगे।

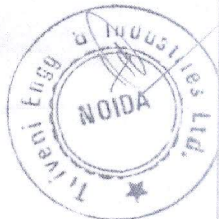
आपने अनुरोध किया जाता है कि आप अधिनियम के अन्तर्गत आपके कारखाना / स्थापना को व्याप्ति की तारीख से घोषणा प्रबन्धों (फार्मों) में भरकर अपने कर्मचारियों के पंजीकरण अभिलेख विवरणी की तैयारी तथा अभिलेखों की अदायगी अभिलेखों के रखरखाव आदि के लिए तत्काल कदम उठाएं।

मुविधा के लिए आपको स्थापना की कूट संख्या 35401-21 आवंटित कर दी गई है जिसका प्रयोग इस कार्यालय के साथ किये जाने वाले समस्त पत्राचार तथा प्रयोजनों हेतु निश्चित स्थानों में करेंगे। निम्नलिखित में शिक्त निगम के स्थानीय कार्यालयों को यह अनुरोध दे दिया गया है कि वह आपके कर्मचारियों के पंजीकरण के सम्बन्ध में आपको आवश्यक सहयोग प्रदान करें। यदि आपको कोई कठिनाई हो तो आपने अनुरोध किया जाता है कि आप उक्त स्थानीय कार्यालय के प्रबन्धक से सम्पर्क करें जो कि आपके मामले में आवश्यक सभी मदद प्रदान करेंगा।

अथवा योजनाओं के सम्बन्ध में आवश्यक किसी अन्य प्रयोजनों के तिलकिले में कोई कठिनाई हो तो

No. of Employers - (09)

क० रा० बी०



यह अनुरोध किया जाता है कि आप कृपया अपनी स्थापना के कर्मचारियों को जानकारी हेतु बोमा निश्चिन्ता कर्ताओं तथा राज्य बोमा औपचारिकों की सूचियाँ व्यापक रूप से प्रचारित करें ताकि आपके कर्मचारियों को अपने राज्य बोमा चिकित्सालयों बोमा चिकित्सा कर्ताओं को चुनने में सुविधा हो। कृपया ऊपर बताए गये स्थानीय कार्यालयों, जिनसे समस्त कर्मचारी भी सम्बन्धित होंगे से अपेक्षित प्रपत्र (फार्मों) एवं अभिप्राय विवरणी प्रपत्र आदि एकत्र कर लें।

कर्मचारी राज्य बोमा अधिनियम 1948 के अन्तर्गत आपके कर्मच्यों एवं शोधकों के निर्वाह में निम्न के कर्मचारी आपको समस्त एवं सम्भव सहयोग प्रदान करने में प्रसन्नता अनुभव करेंगे और से आपकी ओर से इस बारे में आश्चर्य है कि आप को राज बोमा अधिनियम एवं विनियमों का मुताबिक एवं समय से अनुपालन करेते।

कृपया को राज बोमा अंशदान SP on 11/1/89 में जमा करें।

पृष्ठ (1)

(अध्यक्ष ARUN KUMAR)
Joint General Manager
Employee's State Insurance Corporation
NOIDA (Gurgaon & Ghaziabad Nagar)

सहायक निदेशक / उप निदेशक

- प्रतिनिधि : 1. आयुक्त भविष्य निधि कार्यालय, कानपुर।
2. प्रबन्धक स्थानीय कार्यालय
3. बोमा निरीक्षक स्थानीय कार्यालय प्रबन्धक अस्थाई स्थापित की स्थाई विधि निवृत्त करें।
01 प्रपत्र को पावती में नियोजक(कों) का नाम पता

स्थानीय कार्यालय

सहायक निदेशक / उपनिदेशक (ARUN KUMAR)
Joint General Manager
Employee's State Insurance Corporation
NOIDA (Gurgaon & Ghaziabad Nagar)

