॥ શ્રી કોટયર્ક પ્રસન્નોસ્તુ ॥

શ્રી ખડાયતા સમાજ સુરક્ષા મંડળ- વડોદરા.

નોંધણી નંબર : એ-૨૮૭૭ તા. ૧૩-૦૨-૧૯૯૮, વડોદરા.
૧૦૫/૧૦૬, સ્ટીલ ચેમ્બર, કોટર્યક પ્રભુ મંદીર માર્ગ, વડોદરા. ફોન : (૦૨૬૫) ૨૪૧૭૭૬૦,મો.નં.-૯૪૨૬૫૯૪૭૬૦
E-mail : ksmvadodara1998@gmail.com

નોમિનેશન બદલવા અંગેની અરજી

પ્રતિશ્રી / મંત્રીશ્રી,
શ્રી ખડાયતા સમાજ સુરક્ષા મંડળ,
વડોદરા.

For Office Use	
Payment :	Date:
Ref. No. :	Date:

વિષય : હાલનું નોમીનેશન બદલવા અંગે

હું શ્રી/શ્રીમતી _____ K.S.S.M. No. : ☐☐☐☐☐

હાલના નોમીની

પ્રથમ નોમીનીનું નામ	દ્વિતિય નોમીનીનું નામ

નવા નોમીની :

પ્રથમ નોમીનીનું નામ

૧ અટક નામ પિતા/પતિનું નામ
નામ : _____
સભ્યનો નોમિની સાથેનો સંબંધ _____ ઉંમર _____
સરનામું : _____
_____
_____
પીન કોડ : _____ મો.નં. _____
આધારકાર્ડ નં. : _____
પાનકાર્ડ નં. : _____

દ્વિતિય નોમીનીનું નામ

૨ અટક નામ પિતા/પતિનું નામ
નામ : _____
સભ્યનો નોમિની સાથેનો સંબંધ _____ ઉંમર _____
સરનામું : _____
_____
_____
પીન કોડ : _____ મો.નં. _____
આધારકાર્ડ નં. : _____
પાનકાર્ડ નં. : _____

- મારા નોમીની તરીકે ઉપર દર્શાવ્યા પ્રમાણે ફેરફાર કરવા વિનંતિ.
- મારું અસલ સર્ટીફીકેટ તથા ટ્રાન્સફર ફી રૂા. ૫૦/- ભર્યાની પાવતી આ સાથે મોકલાવેલ છે.
- આધારકાર્ડ ની ઝેરોક્ષ કોપી સાથે આપવી.

- નોમીની સગીર વયના હોય તો તેના ગાર્ડીયન નું નામ _____
- નોમીની બદલવાનુ કારણ _____

સાક્ષી :

નામ : _____ K.S.S.M. No. : ☐☐☐☐☐ આપનો વિશ્વાસુ

સહી : _____

(અરજદારની સહી)