

Picture

بنوولنٹ فنڈ درخواست فارم

(معاوضہ برائے کفن و دفن)

ذاتی معلومات



نام درخواست دہندہ:

BF-KD-FORM-NO:

متوفی کا نام:

Name of Expired Person: _____

Father Name: _____

Designation: _____

درخواست دہندہ سے رشتہ: _____ تاریخ وفات: _____

وفات دوران ملازمت/ریٹائرمنٹ کے بعد: _____

عہدہ: _____ ڈیپارٹمنٹ: _____

سکیل: _____ آفیسر/آفیشل: _____

درخواست دہندہ کا بینک اکاؤنٹ نمبر: _____ رابطہ نمبر: _____

بیان حلفی

میں فردی/فردیہ _____ حلفیہ بیان کرتا/کرتی ہوں کہ مندرجہ بالا معلومات میرے علم و یقین کے مطابق بالکل درست ہیں، اگر ان میں کوئی غلط بیانی پائی گئی تو بنوولنٹ فنڈ بورڈ ضروری کارروائی کا مکمل حق محفوظ رکھتا ہے

(دستخط ہیڈ آف ڈیپارٹمنٹ)

(دستخط درخواست دہندہ)

برائے جانچ پڑتال

ریمارکس:

دستخط:

سکروٹنی آفیسر:

منسلکہ کاغذات

- ★ فارم ب/متوفی کے شناختی کارڈ کی کاپی
- ★ درخواست دہندہ کے شناختی کارڈ کی کاپی
- ★ متوفی کا کمپیوٹر انزڈ ڈیٹھ سرٹیفکیٹ کی فوٹو کاپی