



JAI SHIV GANGA CO-OPERATIVE (U) THRIFT & CREDIT SOCIETY LTD.

(Registered under Delhi Co-operative Society Act, 2003 vide Regn. No. 10394 Date 28-01-2016)

Regd. Off.: 8/196, Block No. 8, Khichri Pur, Delhi-110091

Collection Centre : 3/42, Ram Mohalla, Nala Road, Near Puliya, Johripur, Delhi-110094

Ph.: 011-22770243 Mobile : +91-9582389975, 8860382864, 9818547678, 9811940575

E-mail : Jaishivgangasociety1@gmail.com

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

Dated

To

Membership No.

The Secretary / President,

Dear Sir,

I apply for admission as a Member of your Society.

I understand the Rules & Bye-laws of the Society and hereby agree to abide by them and any subsequent modifications thereto. I also hereby declare that I am neither a member of any other Co-operative Thrift & Credit Society operating or working in the State of Delhi nor taken any kind of Loan which is outstanding as on date.

I request that the Managing Committee may please allot me Shares of Rs. each and I also agree to deposit Rs. 200/- per month on account of Compulsory Deposit as well as Admission Fee of Rs. 50/- and other sums towards Building Fund, Kalyan Fund, Misc. Exp., etc., as applicable on the date of my Admission as Member.

I hereby nominate the following person to whom all money due to me by the Society or payable by me to the Society, in the event of my death, may be paid or recovered, as the case may be.

1. Name of Applicant (in Full and Block Letters)
2. Father's / Husband's Name
3. Mother's Name
4. Date of Birth Age (Years) Occupation
5. Monthly Income Rs. (Service / Business / Others)
6. Aadhar Card No. PAN No.
7. Present / Correspondence Address
8. Permanent Address
9. Phone / Mobile / Contact No., If any
10. Name & Address of the Employer or Business
11. Employer Phone No. E-mail :
- Total Members Dependent on Member Adult Kids

12.	Name of the Nominee Relationship..... Age of Nominee Years
	Occupation of Nominee
	Address

13. Introducer Name : Signature

14. Membership No. (.....)

.....
(Signature of Applicant)

15. Mobile No.

(FOR OFFICE USE ONLY)

Admitted Shri/Smt./Miss.....

as a Member of the Society vide Resolution No. (4)

PRESIDENT / SECRETARY

case Book Dt. & M.C. Meeting Date and allotted Membership No.

Note Required Documents : Electric Bill / Water Bill / Aadhar Card (Compulsory)
ID Proof / Election Card / 3 Photo / Passport / Driving Licence



जय शिव गंगा को-ऑपरेटिव (अर्बन) थ्रिफ्ट एण्ड क्रेडिट सोसाइटी लि0

पंजीकरण संख्या 10394 दिल्ली प्रशासन, दिल्ली

पंजीकृत कार्यालय : 8/196, ब्लॉक नं0 8, खिचड़ीपुर, दिल्ली-110091

शाखा कार्यालय : 3/42, राम मौहल्ला, नाला रोड, पुलिया के पास, जौहरीपुर, दिल्ली-110094

फोन : 011-22770243, मो.: +91-9582389975, 8860382864, 9818547678, 9811940575

ई-मेल : jaishivgangesociety1@gmail.com

दिनांक

सेवा में,

अध्यक्ष जी/ सचिव जी,

प्रिय महोदय,

मैं आपकी सोसाइटी का सदस्य बनने के लिए आवेदन करना चाहता/चाहती हूँ।

मैंने सोसाइटी के नियमों एवं उपविधियों को भली भांति समझ लिया है तथा मैं एतद्वारा, उनके एवं पश्चाततर उनके किन्हीं संशोधनों के पालन हेतु सहमत हूँ। मैं एतद्वारा यह भी घोषित करता/करती हूँ कि मैं राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली में काम करने वाली किसी अन्य को-ऑपरेटिव थ्रिफ्ट एंड क्रेडिट सोसाइटी का/की सदस्य नहीं हूँ एवं न ही मैंने किसी प्रकार का कोई ऋण लिया है, जो आज की तिथि में देय है।

मैं प्रबन्ध समिति से यह निवेदन करता/करती हूँ कि कृपया मुझे ₹..... के मूल्य वाले अंश आर्बंटेड करें। मैं अनिवार्य जमा खाते में ₹200/- प्रतिमास, प्रवेश शुल्क ₹50/- एवं बिल्डिंग फंड, कल्याण फंड, विविध व्यय की आवश्यक धन राशि देने को सहमत हूँ जो मेरे सदस्य बनने की तिथि पर लागू हैं। मैं एतद्वारा निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता/करती हूँ जिसे मेरे निधन की अवस्था में वह समस्त धनराशि जो सोसाइटी द्वारा मुझको देय है अथवा मेरे द्वारा सोसाइटी को देय है, यथा स्थिति, उसे दे दी जाये अथवा उससे वसूल कर ली जाये।

1. आवेदक का पूरा नाम
2. पिता/पति का नाम जन्म-तिथि आयु वर्ष
3. माता का नाम
4. व्यवसाय मासिक आय (नौकरी/व्यवसाय/अन्य मद से)
5. आधार कार्ड नं0 पेन नं0
6. वर्तमान/पत्राचार का पता
7. स्थायी पता (अनिवार्य)
8. फोन/मोबाइल फोन, यदि कोई है
9. नियोजक या व्यवसाय का नाम और पता
10. नियोक्ता का फोन नं0 ई-मेल
11. सदस्य के साथ पारिवारिक निर्भरता : वयस्क अवयस्क

12. नामिनी का नाम आवेदक से सम्बन्ध नामिनी की आयु वर्ष
व्यवसाय पता
यदि नामिनी अवयस्क है तो उसके संरक्षक का नाम संरक्षक से सम्बंध.....
संरक्षक का पता, फोन/मोबाइल फोन संख्या सहित

13. परिचयदाता का नाम हस्ताक्षर
14. सदस्यता संख्या (.....)
15. मोबाइल नं0 (आवेदक के हस्ताक्षर)

(केवल कार्यालय उपयोग हेतु)

श्री/श्रीमती/कुमारी को सदस्यता प्रविष्टि दी गई एवं उन्हें सदस्यता संख्या
प्रबन्ध समिति की बैठक दिनांक को की गई मीटिंग में पारित संकल्प संख्या⁽⁴⁾ के अनुसार
आर्बंटेड की गई।

नोट : (1) कृपया नवीनतम फोटोग्राफ की 3 कापी संलग्न करें।
(2) बिजली/पानी बिल/आधार कार्ड (अनिवार्य)/अपने नवीनतम निर्वाचन पहचान पत्र/नियोक्ता
द्वारा जारी पहचान पत्र/पासपोर्ट/पैन कार्ड/छाया प्रति संलग्न करें। (अध्यक्ष/सचिव)