

जोडपत्र-२

राज्य शासकीय कर्मचारी समुह वैयक्तिक अपघात विमा योजने अंतर्गत सदस्याचा मृत्यू
/विकलांगताबाबतचा दावा उदभवल्यानंतर कार्यालय प्रमुखाने सादर करावयाचा
अर्जाचा नमूना

१. कार्यालयाचे नाव व पत्ता
दुरध्वनी, फॅक्स, email इत्यादी
२. आहरण व संवितरण अधिकाऱ्याचे नाव व पदनाम
३. योजने अंतर्गत समाविष्ट कर्मचाऱ्याचा तपशील
नाव-
पदनाम-
गट-
४. कर्मचाऱ्याच्या वेतनातून कपात करण्यात आलेल्या वर्गणीचा तपशील
वर्गणी रु.
देयक क्र. व दिनांक
प्रमाणक क्र. व दिनांक
५. कर्मचाऱ्यांचा निवृत्तीचा दिनांक
६. दावा दाखल करणाऱ्याचे नाव (कर्मचारी/वारस)
७. अपघाताचा तपशील
अपघात दिनांक व वेळ
अपघाताचे कारण
८. विमादाव्याचे स्वरूप
(मृत्यू/विकलांगता)
९. दाव्यासंदर्भात दाखल करण्यात आलेली कागदपत्रे (जोडपत्र ५ प्रमाणे)
१.
२.
३.

१०. कार्यालय प्रमुखांची शिफारस

ठिकाण:-

कार्यालय प्रमुखाचे नाव पदनाम व सही

दिनांक:-