

उत्तर प्रदेश सहकारी ग्राम विकास बैंक लि0, प्रधान कार्यालय, लखनऊ।

पत्रांक: 44321 /ग्रे0सेलएवंबीमा/2017-18 दिनांक :22.05.2017

समस्त शाखा प्रबन्धक,
उ0प्र0सहकारी ग्राम विकास बैंक लि0,
उत्तर प्रदेश।

विषय- 'ग्रुप इश्योरेंस' एवं 'ग्रुप पेंशन' योजना के सम्बन्ध में।

प्रधान कार्यालय के परिपत्र संख्या-सी-09/ग्रेच्युटी सेल एवं बीमा/2017-18 दिनांक 22.04.17 का सन्दर्भ ग्रहण करें, जिसके माध्यम से भारतीय जीवन बीमा निगम से ली जाने वाली 'ग्रुप इश्योरेंस' एवं 'ग्रुप पेंशन' योजना' की सदस्यता हेतु बैंक में कार्यरत कर्मचारियों/अधिकारियों से निर्धारित प्रारूप पर असहमति/सहमति प्रेषित करने हेतु निर्देशित किया गया था किन्तु अधिकांशतः कर्मचारियों/अधिकारियों की असहमति/सहमति अद्यतन अप्राप्त है। आप अवगत होंगे कि दिनांक 01.09.13 के पश्चात् बैंक में नियुक्त नवीन बैंक कार्मिकों का सामूहिक बीमा नहीं है। अतः आपको पुनः निर्देशित किया जाता है कि जिन कार्मिकों ने अब तक उक्त असहमति/सहमति पत्र प्रेषित नहीं किया है, दिनांक 30.05.17 तक संलग्न प्रारूप पर असहमति/सहमति पत्र प्रधान कार्यालय के ग्रेच्युटी सेल एवं बीमा अनुभाग को विशेष वाहक से शीघ्रातिशीघ्र प्रेषित कर दें जिससे कि अग्रिम आवश्यक कार्यवाही की जा सके।

संलग्नक-असहमति/ सहमति पत्र का प्रारूप ।

ह0/-

(अजय पाल सिंह)
महाप्रबन्धक (ग्रेच्युटी)

प्रतिलिपि-निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित-

- (1). समस्त अनुभाग अधिकारी, उ0 प्र0 सहकारी ग्राम विकास बैंक लि0, प्रधान कार्यालय, लखनऊ को इस निर्देश के साथ कि वे अपना तथा अपने अधीनस्थ कर्मचारियों का असहमति/ सहमति पत्र ग्रेच्युटी सेल अनुभाग को विलम्बतम् 30.05.2017 तक प्राप्त करा दें।
- (2). प्राचार्य/ प्रबन्धक श्रेणी-3, उ0 प्र0 सहकारी ग्राम विकास बैंक लि0, प्रशिक्षण केन्द्र, लखनऊ को इस आशय के साथ कि वे अपने कार्यालय के कर्मचारियों/ अधिकारियों का असहमति/ सहमति पत्र विलम्बतम् 30.05.2017 तक मुख्यालय के ग्रेच्युटी सेल एवं बीमा अनुभाग को प्राप्त करा दें।
- (3). समस्त अधिकारीगण, उ0 प्र0 सहकारी ग्राम विकास बैंक लि0, प्रधान कार्यालय, लखनऊ को इस आशय से प्रेषित कि वे अपना असहमति/ सहमति पत्र दिनांक 30.05.2017 तक ग्रेच्युटी अनुभाग में उपलब्ध करा दें।
- (4). उप महाप्रबन्धक (कम्प्यूटर), उ0 प्र0 सहकारी ग्राम विकास बैंक लि0, प्रधान कार्यालय, लखनऊ को उपरोक्त पत्रों को समस्त शाखाओं हेतु ई-मेल करने हेतु।

संलग्नक-असहमति/ सहमति पत्र का प्रारूप ।

ह0/-

(ए0के0 निगम)
प्रबन्धक श्रेणी-3 (ग्रेच्युटी)

:: असहमति/सहमति पत्र का प्रारूप ::

उ० प्र० सहकारी ग्राम विकास बैंक लि० प्रधान कार्यालय, लखनऊ

प्रबन्ध निदेशक,

उ०प्र०सहकारी ग्राम विकास बैंक लि०

लखनऊ।

विषय- ग्रुप इंश्योरेंस एवं ग्रुप पेंशन योजना ।

महोदय,

आपके उपर्युक्त विषयक परिपत्र संख्या- सी-09/ग्रेच्युटी सेल एवं बीमा/2017-18 दिनांक 22.04.17 को मैंने भलीभाँति पढ़ लिया है और सोच-समझकर एतद्द्वारा भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा ग्रुप इंश्योरेंस एवं ग्रुप_पेंशन योजना जो बैंक में कर्मचारियों/अधिकारियों के लिए लागू की जा रही है के सम्बन्ध में निम्नलिखित विकल्प देता/देती हूँ।

1. मैं उक्त योजना को ग्रहण करने की घोषणा करता/करती हूँ, अतः मैं उक्त योजना हेतु अपनी सहमति व्यक्त करता/करती हूँ।

अथवा

2. मैं उक्त योजना को ग्रहण न करने की घोषणा करता/करती हूँ, अतः मैं उक्त योजना हेतु अपनी असहमति व्यक्त करता/करती हूँ।

दिनांक :

हस्ताक्षर

नाम

पिता/पति का नाम

पद

जन्मतिथि

स्थायी पता.....

बैंक में योगदान तिथि

नियुक्ति स्थान

ई०पी०एफ० खाता सं०.....

श्री के उपरोक्त हस्ताक्षर

प्रमाणित ह०.....

दिनांक

नाम

पद

कार्यालय

नोट-उक्त दिये गये विकल्पों (1 अथवा 2) में से ग्रहण किये गये विकल्प (1 अथवा 2) पर टिक (✓) का निशान अवश्य लगा दें तथा अन्य विकल्प को पूरी तरह से काट दें।