

ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ, ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜಿಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ರಾಮನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ

ಕ.ವಿ.ಪ್ರ.ನಿ.ನಿ. ನೌಕರರ ಪತ್ತಿನ ಸಹಕಾರ ಸಂಘ ನಿಯಮಿತ

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ : ಜಿ.ಆರ್.ಬಿ.ರಿ./9/4886/79-80-17-12-79

ನೆಲಮಹಡಿ, ಬೆ.ವಿ.ಕಂ. ಉಗ್ರಾಣ ಕಛೇರಿ, ಇಎಸ್‌ಐ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎದುರು, ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560 010.

ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರಿಗೆ,

ಮಾನ್ಯರೆ



ವಿಷಯ : ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಹಕಾರ ಸಂಘದಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯತ್ವದ ಅರ್ಜಿ

1.	ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಹುದ್ದೆ	
2.	ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸ್ಥಳ ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ	
3.	ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ	
4.	ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ದಿನಾಂಕ	
5.	ವರ್ಗ	ಸಾಮಾನ್ಯ ☐ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗ ☐ ಎಸ್.ಸಿ. ☐ ಎಸ್.ಟಿ. ☐ ಮಹಿಳಾ ☐
6.	ಬಾಕಿ ಸೇವಾವಧಿ	
7.	ತಂದೆ / ಗಂಡ ಇವರ ಹೆಸರು	
8.	ವಾಸಸ್ಥಳದ ವಿಳಾಸ	
9.	ಅರ್ಜಿದಾರರು ಬೇರೆ ಇನ್ಯಾವುದೇ ಸಹಕಾರ ಸಂಘದಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಪೂರ್ಣ ವಿವರ	
10.	ನಾಮಿನಿ ಹೆಸರು, ವಯಸ್ಸು ಸಂಬಂಧ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳ	
11.	ಅರ್ಜಿದಾರರ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ	

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಘೋಷಣೆ

10. ಶ್ರೀಮತಿ / ಶ್ರೀಆದ ನಾನು ಕರ್ನಾಟಕ ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳ ಕಾಯ್ದೆ 1959ರ ಕಲಂ 17ರ ಪ್ರಕಾರ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಹಕಾರ ಸಂಘದಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಹೊಂದಲು ಅರ್ಹನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
(ಸೂಚನೆ - ಬೆಂ.ವಿ.ಕಂ. / ಕ.ವಿ.ಪ್ರ.ನಿ.ನಿ.ಯ ಇತರೆ ಪತ್ತಿನ ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಹೊಂದಿರುವ ಅರ್ಜಿದಾರರು ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಪಡೆಯಲು ಅನರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ)

11. ಶ್ರೀಮತಿ/ಶ್ರೀ.....ರವರು.....
ವಿಭಾಗ / ಉಪವಿಭಾಗದ / ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ.....ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ಸತ್ಯ ಮತ್ತು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿದೆ.

ನಾನು ಸಹಕಾರ ಸಂಘದ ಬೈಲಾ (ನಿಯಮಗಳಿಗೆ) ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂದಾಯ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಸಂದಾಯಮಾಡಲು ಸಿದ್ಧನಿದ್ದೇನೆ.

ಆಡಳಿತ ಮಂಡಳಿಯವರು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ವಿಧಿಸುವ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.

ದಿನಾಂಕ :

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ

ಸ್ಥಳ :

ದೃಢೀಕರಣ

ಶ್ರೀಮತಿ / ಶ್ರೀರವರು.....ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ

..... ವಿಭಾಗ / ಉಪವಿಭಾಗ / ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ಖಾಯಂ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಇವರ ಬಾಕಿ ಸೇವಾವಧಿಯು

.....ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ.....ಅವಧಿಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸದರಿಯವರ ಮಾಸಿಕ ನಿವ್ವಳ

ವೇತನ ರೂ.ಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸದರಿಯವರ ನಿವೃತ್ತಿ ದಿನಾಂಕವು.....ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸದರಿಯವರ ಪ್ರೊಬೇಷನರಿ ಅವಧಿಯು ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ಥಳ :

ಸಂಬಳ ಬಟವಾಡೆ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರಿ ರುಜು

ದಿನಾಂಕ :

(ಮೊಹರು ಸಹಿತ)

ಕಛೇರಿ ಟಿಪ್ಪಣಿ

ಶ್ರೀಮತಿ / ಶ್ರೀಯವರ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಪುರಸ್ಕರಿಸಲಾಗಿದೆ/ ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ / ಶ್ರೀಯವರ 6 ತಿಂಗಳ ತನಕ ಸಾಲ ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ

(ವಿ.ಸೂ. : ಅಪೂರ್ಣವಾದ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು ಪುರಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ)

ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಅನುಮೋದಿಸಿದೆ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು