



कोयला खान भविष्य निधि आयुक्त का कार्यालय
(भारत सरकार, कोयला मंत्रालय का एक सांविधिक निकाय)
OFFICE OF THE COMMISSIONER
COAL MINES PROVIDENT FUND ORGANISATION
(A STATUTORY ORGANIZATION UNDER MINISTRY OF COAL, GOVERNMENT OF INDIA)
मुख्यालय,
HEADQUARTERS

पुलिस लाईन, / POLICE LINE,
धनबाद / DHANBAD
पिन - 826014 / PIN-826014
(झारखण्ड) / (JHARKHAND)
Phone No / फोन नं० 0326-
2202114
Fax No / फैक्स नं० 0326-
2202297

No. CPF/CP/111(26)/Pen/Nomination Form/HQ/406

Date: 27 July, 2022

To,

All Dir (P) of Coal Companies/heads of Captive Mines

Sub: Adoption of new format of 'Nomination' & 'Claim' forms – submission of Forms reg

Sir,

With reference to the subject cited above, I am to inform that in order to lessen the filling of multiple forms for 'Nomination' & 'Claim' by the Member covered under schemes CMPF, 1948 and CMPS, 1998, a proposal to this effect was placed before the Board of Trustee (BoT) of CMPFO. The BoT deliberated upon the proposal of merging various Forms into 'Single' one in respect of 'Nomination' as well as 'Claim' Forms and approved the same. The details of modified Forms are as under: -

(i) **NOMINATION FORM:** In this, the form No. Q, HHA, A, M, of CMPF, 1948 & PS 3, PS 4 of CMPS, 1998 are merged.

(ii) **NEW SAHAJ (CLAIM FORM):** In this, the Ref.5, PS 6 & previous SAHAJ are merged.

2. All Members covered under schemes CMPF, 1948 and CMPS, 1998 are required to fill the above modified Forms and same be submitted to respective Regional Office of CMPFO after duly verified by the competent authority of the respective coal companies. In order to avoid any duplicity and for future reference, it is advised that a unique number (preferably in order of Employee code/colliery code/year of submission of form/Any unique code by department) may be allotted (by the concerned department) and same be indicated at the top right (at every page) of the 'Nomination' Form & also to acknowledgement receipt attached to it. Further, this unique no. must be mentioned in 'NEW SAHAJ' form at the time of its submission. The modified Forms (in bilingual) are enclosed herewith.

3. These forms would be made operational w.e.f 1st of August, 2022. The new modified Forms as received will supersede the earlier Forms submitted to CMPFO.

Encl.: As above.

Yours faithfully,

Sd/-

(V.K. MISHRA)
COMMISSIONER

Copy to:-

1. Board Members (Union Representative)
2. Chairman, CIL/CMD of SCCL
3. Shri Bijoy Samanta, Dy. Secretary, MoC, Shastri Bhawan, New Delhi.
4. All Regional Offices of CMPFO - with direction to co-ordinate with coal companies for proper implementation of modified forms.
5. EDP Section of Hqrs. office to upload to CMPFO Web-Site.

(V.K. MISHRA)
COMMISSIONER

COAL MINES PROVIDENT FUND ORGANISATION**कोयला खान भविष्य निधि संगठन**

(Nomination under Para 62 of CMPF & Sub Para (1)&(2) of Para(5) of CMPS'98)
(सीएमपीएफ के पैरा 62 एवं सीएमपीएस 98 के पैरा (5) के उप पैरा (1) एवं (2) के अंतर्गत)

Please affix passport size color photograph of member or claimant. Photograph must be Countersigned/Attested by Authorized Officer of Colliery Management.

कृपया सदस्य/दावाकर्ता का रंगीन पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं जो कोलियरी प्रबंधन के अधिकृत अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित/अभिप्रेमाणित हो

A. PERSONAL INFORMATION (Sl. No. 1 to 12 is mandatory):

व्यक्तिक सूचना (क्रम सं. 1 से 12 तक अनिवार्य हैं)

1.	CMPF A/C NO. (To be left blank in case of new employee) को खा भ नि लेखा संख्या (नए कर्मचारी की स्थिति में रिक्त रखा जाए)	
2.	EMPLOYEE NAME (IN BLOCK LETTERS) कर्मचारी का नाम (स्पष्ट अक्षरों में)	
3.	FATHER'S/HUSBAND'S NAME पिता/पति का नाम	
4.	DATE OF BIRTH OF EMPLOYEE कर्मचारी की जन्म तिथि	
5.	UNIQUE IDENTIFICATION MARKS विशिष्ट पहचान चिन्ह	
6.	DATE OF APPOINTMENT नियुक्ति की तिथि	
7.	MARITAL STATUS वैवाहिक स्थिति	
8.	PIS No./EMPLOYEE NO. पी आई एस संख्या/कर्मचारी संख्या	
9.	AADHAAR NO. # आधार संख्या	
10.	PAN NO.# पैन संख्या	
11.	SALARY BANK ACCOUNT DETAILS (PREFERABLY F & S MODE) वेतन बैंक खाता विवरण (विशेषतः एफ एंड एस मोड)	
12.	CONTACT / MOBILE NO. संपर्क/ मोबाईल संख्या	
13.	EMAIL ID ई-मेल आईडी	

Continued.../क्रमशः ...

B. NOMINATION STATUS (नामांकन स्थिति):

		Name of the Nominee नामित का नाम	Aadhaar No. of nominee # नामित का आधार	Relationship with nominee नामित से सम्बन्ध	Date of Birth of Nominee/ Nominees (DD/MM/YYYY) नामित का जन्म तिथि (तिथि/महीना/वर्ष)	Name of Guardian (In case of minor nominee) अभिभावक का नाम (नाबालिग नामित की स्थिति में)	Share in percentage प्रतिशत में हिस्सा
For PF पीएफ के लिए	1						
	2						
	3						
For Pension (Only Spouse & two eldest children) पेंशन के लिए (केवल पति/पत्नी एवं दो बड़े बच्चे)	1						
	2						
	3						

*I hereby direct for payment of amount of my credit in the Coal Mines Provident Fund at the time of my death to the above person(s) in the manner shown against their name(s). मैं एतद्वारा मेरी मृत्यु के समय कोयला खान भविष्य निधि में मेरे खाते में जमा रशि को उपरोक्त व्यक्तियों के उनके नाम (नामों) के आगे विहित तरीके से भुगतान करने का निर्देश देता/देती हूँ । ** I hereby declare that above information furnished by me is correct and any information furnished earlier may be treated as cancelled. मैं एतद्वारा यह घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा उपरोक्त में दी गई जानकारी सही है और पूर्व में मेरे द्वारा दी गई किसी भी जानकारी को निरस्त माना जाए । (Signature/thumb impression of the incumbent/member) (सदस्य/आश्रित का हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान)	The above particulars of the employee have been verified from the service records of the employee and certified to be correct. उपरोक्त कर्मचारी का उक्त विवरण उनके सेवा पंजी से सत्यापित किया गया है एवं सही प्रमाणित किया जाता है । (Signature/Seal of the Authorized Officer/Colliery Manager) (प्राधिकृत अधिकारी/कॉलरी प्रबंधक का हस्ताक्षर/मुहर)
---	--

**the employees consent for payment of PF/Pension to the Nominees*
नामितों को पीएफ/पेंशन के भुगतान के लिए कर्मचारियों की सहमति

*** The consent of employees for change of Nomination*
नामांकन परिवर्तन के लिए कर्मचारियों की सहमति

#Copy of Aadhaar and PAN of self and nominee(s) must be attached
स्वयं एवं नामित(तों) के आधार एवं पैन की प्रति

(ACKNOWLEDGEMENT)

(अभिस्वीकृति)

Nomination Form in r/o Sri/Smt. _____ CMPF
श्री/श्रीमती के संबंध में नामांकन फार्म सीएमपीएफ

A/C No. _____ employed at _____ Colliery Registration
खाता सं. _____ कार्यरत कोलियरी पंजीकरण सं.

No. _____ in favour of _____ (PF)
के पक्ष में (पीएफ)

_____ (Pension) has been acknowledged.
(पेंशन) स्वीकार किया गया है ।

Signature & Seal of Authorized Officer of CMPFO
सीएमपीएफओ के अधिकृत अधिकारी का हस्ताक्षर/मुहर

'NEW SAHAJ'**'नया सहज'****CLAIM FORM FOR PF REFUND AND PENSION****भविष्य निधि वापसी एवं पेंशन दावा के लिए फॉर्म**

(For all kinds of PF & Pension Claims)

सभी प्रकार के भविष्य निधि एवं पेंशन दावा के लिए

Sl No. क्र. सं.	PERSONAL INFORMATION व्यक्तिक सूचना		Please affix passport size color photograph of member or claimant. Photograph must be Countersigned/Attested by Authorized Officer of Colliery Management.
1.	NAME OF MEMBER (in Block Letter) सदस्य का नाम (स्पष्ट अक्षरों में)		कृपया सदस्य/दावाकर्ता का रंगीन पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं जो कोलियरी प्रबंधन के अधिकृत अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित/अभिप्रमाणित हो।
2.	FATHER'S/HUSBAND'S NAME पिता/ पति का नाम		
3.	CMPF A/C NO. को खा भ नि लेखा संख्या		
4.	PIS No./EMPLOYEE NO. पी आई एस संख्या/कर्मचारी संख्या		
5.	COAL SOCIAL SECURITY NO. कोल सामाजिक सुरक्षा संख्या		
6.	AADHAAR NO. आधार संख्या		
7.	PAN NO. पैन संख्या		Please affix passport size color photograph of Member Jointly with spouse. Countersigned/Attested by Authorized Officer of Colliery Management. कृपया सदस्य के पत्नी सहित रंगीन पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं जो कोलियरी प्रबंधन के अधिकृत अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित/अभिप्रमाणित हो।
8.	EMAIL ID ई मेल आईडी		
9.	CONTACT/MOBILE NO. संपर्क / मोबाईल संख्या		
10.	DATE OF BIRTH जन्म तिथि		
11.	DATE OF APPOINTMENT नियुक्ति की तिथि		
12.	DATE OF CESSATION समाप्ति की तिथि		
13.	DATE OF DEATH (WHERE APPLICABLE) मृत्यु की तिथि (जहां लागू)		
14.	NAME OF SPOUSE/CLAIMANT पति/पत्नी / दावाकर्ता के नाम		
15.	AADHAAR NO. OF SPOUSE/CLAIMANT पति/पत्नी / दावाकर्ता का आधार संख्या		
16.	PAN NO. OF SPOUSE/CLAIMANT पति/पत्नी / दावाकर्ता के पैन संख्या		
17.	RELATIONSHIP WITH MEMBER सदस्य के साथ संबंध		

Continued.../क्रमशः ...

18. DETAILS OF SERVICE: सेवा के विवरण

NAME OF UNIT ईकाई के नाम	REGISTRATION NO. पंजीयन संख्या	FROM (DATE) से	TO (DATE) तक	REMARKS अभियुक्ति
(PLEASE ENCLOSE SEPARATE SHEET) (कृपया अलग से संलग्न करें)				

19. TOTAL RECKONABLE SERVICE 1. UPTO 3/89 _____ 2. FROM 3/90 TO _____ = _____
कुल गणना सेवा 1. 3/89 तक..... 2. 3/90 से तक

20. AVERAGE NOTIONAL SALARY OF LAST 10 MONTHS (Please enclose separate sheet) _____
अंतिम दस माह का औसत अनुमानित वेतन (कृपया अलग से संलग्न करें)

21. DETAILS OF FAMILY (FOR PF REFUND & PENSION): To be filled after death of Member

परिवार का विवरण (पीएफ एवं पेंशन वापसी हेतु) : सदस्य के मृत्यु उपरांत भरा जाए

SL NO. क्र. सं.	NAME OF FAMILY MEMBERS परिवार के सदस्यों का नाम	RELATIONSHIP संबंध	Age at the time of member's death सदस्य के मृत्यु के समय आयु	Marital Status (at the time of member's death) वैवाहिक स्थिति (सदस्य के मृत्यु के समय)	REMARKS (Parents dependency & Husband of married daughter alive or not to be shown) अभियुक्ति (माता-पिता की पराश्रिता और विवाहित पुत्री का पति जीवित है या नहीं बताया जाय)
1.	Please enclose Ref-5 (Schedule "C") in death cases (wherever it is applicable). मृत्यु दावा में कृपया रेफ-5 संलग्न करें (अनुसूची "सी") (जो लागू हो)				
2.	Please enclose Ref-6 (wherever it is applicable). कृपया रेफ-6 संलग्न करें (जो लागू हो)				

22. Address for correspondence (as per Colliery Records) _____

पत्राचार का पता (कोलियरी के रिकार्ड के अनुसार)

23. Bank Particulars बैंक विवरणी

- Name of Account Holder _____
खाता धारक का नाम
- Name of Bank Branch _____
बैंक शाखा का नाम
- SB A/C No. _____
बचत बैंक खाता सं.
- IFSC No. _____
आईएफएससी सं.
- MODE OF OPERATION _____
संचालन का तरीका
(F&S Mode for employee/Single mode for other than employee)
(सदस्य के लिए एफ एंड एस मोड/ सदस्य के अतिरिक्त अन्य के लिए एकल मोड)

24. Certified that above particulars furnished by me is correct and nothing wrong information has been provided by me. I declare that I have not remarried after death of member (In case of widow pension).

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे द्वारा दिया गया उपयुक्त विवरण सही है एवं कोई गलत सूचना नहीं दी गई है। मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने सदस्य की मृत्यु के पश्चात पुनर्विवाह नहीं किया है (विधवा पेंशन दावा में लागू)

(Signature/Thumb impression & Name of Member/Claimant)

(सदस्य/दावाकर्ता का नाम एवं हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान)

(Signature/Thumb impression & Name of Spouse/nominee)

(पति/पत्नी/नामित का नाम एवं हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान)

25. Certified that the particulars of the Employee and that of his/her family are correct and in accordance with the Service Records maintained by the Colliery Management. Further above particulars have also verified by me and found correct.

प्रमाणित किया जाता है कि सदस्य एवं उनके परिवार का विवरण कॉलरी प्रबंधन के सेवा रिकार्ड के अनुसार सही है। उपर्युक्त विवरण मेरे द्वारा सत्यापित किया गया है एवं जो सही पाया गया है।

(Signature/Name & Office Seal of Colliery Manager)

(कोलियरी प्रबंधक का नाम/हस्ताक्षर एवं कार्यालय मुहर)