

### GUJARAT SHOPS AND ESTABLISHMENT **EMPLOYEE'S GROUP INSURANCE SCHEME 1980**

ગુજરાતની દુકાનો અને સંસ્થાઓના કર્મચારીઓની સામૃહિક વીમા ચોજના ૧૯૮૦

## FORM 'A'

નમુનો 'એ'

See para 6(2) of the Scheme

જુઓ યોજનાના ફકરા ૬ (૨)								
Statement to be submitted by Employer in Duplicate to Local Authority while making payment of Contributions.  માલિક તરફથી જયારે ફાળાની ચૂકવણી કરવામાં આવે તે સમયે બે નકલોમાં સ્થાનિક સત્તા મંડળને મોકલવાનું પત્રક.  1. Name and address of the Establishment  ٩. સંસ્થાનું નામ અને સરનામું  2. License number Under the Bom. Shops and Estts. Act.1984  2. સને ૧૯૪૮ ના મુંબઇના દુકાનો અને સંસ્થાઓના અધિનિયમ અન્વયેનો નોંધણી નંબર  3. Name and Designation of the Employer  3. માલિકનું નામ અને હોદ્દો  4. Nature of Business								
માલિક તરફથી જયારે ફાળાની યૂકવણી કરવામાં આવે તે સમયે બે નકલોમાં સ્થાનિક સત્તા મંડળને 💆								
મોકલવાનું પત્રક.								
1.	Name and address of the Establishment		uratn					
٩.	સંસ્થાનું નામ અને સરનામું		www.si					
			om v					
			ed fr					
2.	License number Under the Bom. Shops and Estts. Act.1984		wnload					
₹.	સને ૧૯૪૮ ના મુંબઇના દુકાનો અને સંસ્થાઓના		t is do					
	અધિનિયમ અન્વયેનો નોંધણી નંબર		as i					
3.	Name and Designation of the Employer		free					
3.	માલિકનું નામ અને હોદો્		ırm is					
			he fc					
4.	Nature of Business		_					
٧.	કામકાજનો પ્રકાર							
5.	Number of qualified employees							
ч.	લાયકાત ધરાવતા નોકરોની સંખ્યા							
6.	Amount of Contribution for the							
	year by cash/cheque.							
۶.	ના વર્ષ માટે ફાળાની રકમ							
	રોકડા/ ચેકથી							

(પાછળ જુઓ P.T.O.)

# ફ્રૉર્મ વેબસાઇટ www.suratmunicipal.gov.in મારફત ડાઉનલોડ કરેલ ફોય ફ્રી છે

## Details of Qualified employees લાયકાત ધરાવતા નોકરોની વિગત

Sr. No. અ. નં.	Name and address of qualified Employee લાયકાત ધરાવતા નોકરોનું નામ તથા સરનામું	Sex જાતિ	Date of Birth જન્મ તારીખ	Date of joining & period of continuous service in the establishment સંસ્થાની નોકરીમાં જોડાયાની તારીખ અને સળંગ નોકરીનો સમય	Name and address of Nominee નિયુકત વારસદારનું નામ તથા સરનામું	Remarks નોંધ
٩	5	3	8	ч	S	૭

સ્થળઃ Date તારીખઃ

Signature of Employer માલિકની સફી The form is free as it is downloaded from www.suratmunicipal.gov.in.

# Received the amount of contribution of ફાળાની રકમ

Rs	Rupees	by cash/cheque
	on	Bank)
<b>3.</b>	અંકે રૂ	રોકડેથી ચેકથી
(	બેંકનો ચેક નં	) મળ્યા છે.
Place		
સ્થળઃ		
Date	Seal of Local Authority	Signature of Officer
તારીખઃ	સ્થાનિક સત્તા મંડળનું મહોર	અધિકારીની સહી