



## अ.नगर जिल्हा परिषद सर्व्ह.को-ऑप क्रेडीट सोसायटी लि.अ.नगर

प्लॉट नं.१७३,टिळक रोड अ.नगर,फोन नं.०२४१/२४७०११०

जा.क्र :-.

दिनांक :-

प्रति,

-----  
-----  
-----

विषय:- मयत सभासदचे कुटुंब आधार विमा योजनेचा लाभ मिळवण्यासाठी कागद पत्राची पूर्तता करणे बाबत..

महोदय / महोदया ,

अ.नगर जिल्हा परिषद सर्व्ह.को-ऑप क्रेडीट सो.लि.अ.नगर या संस्थेने दिनांक ०५/०६/२०२२ रोजीची वार्षिक सर्वसाधारण सभा व दि. ०९/०८/२०२२ रोजी विशेष सर्वसाधारण सभेत मंजूर झालेल्या पोटनियम व जिल्हा उपनिबंधक सहकारी संस्था अहमदनगर यांनी मंजूर केल्याप्रमाणे मयत संस्थेचे सभासद -----  
----- यांचे दिनांक \_\_\_\_\_ रोजी निधन झालेले असून त्याचे वारसदार सभासद कुटुंब योजनेच्या लाभासाठी खालील कागद पत्रांची पूर्तता करण्यात यावी.

१ ] वारसाचे प्रमाण पत्र

२] सभासदाचा मृत्यु दाखला

३] वारसदारांचे मा.तालुका कार्यकारी दंडाधिकारी

तथा तहसीलदार सा. यांचे समोरील संमती पत्र

४] वारसाचे आधार कार्ड , पॅन कार्ड ,

रेशनीग कार्ड, मतदान कार्ड ,बँक पास बुक

५] वारसाचे अर्ज

व्यवस्थापक

अ.नगर जिल्हा परिषद सर्व्ह. को-ऑप क्रेडीट  
सोसा.लि.अ.नगर

प्रति,

मा.चेअरमन

अ.नगर जिल्हा परिषद सर्व्ह.

को-ऑफ क्रे.सोसा. लि.अ.नगर

विषय :- सभासद कुटुंब आधार योजनेचा लाभ मिळणेबाबत..

अर्जदाराचे नांव :-

वारसाचे नांव :-

खाते नंबर :-

घरचा पत्ता :-

मोबाईल नंबर :-

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

महोदय ,

मी वारस या नात्याने अर्ज करतो / करते की, वरील माझे आई / वडील / पती नांव :-  
----- दि. / / रोजी मयत झाल्याने सोसायटीकडून  
सभासद कुटुंब आधार योजने अंतर्गत लाभ मिळावा व जमा असलेली शेअर्स, व का.निधी ची  
रक्कम , मी जोडून दिलेल्या माझ्या बँक खाती जमा करण्यास माझी काहीही हरकत नाही.  
भविष्यात सोसायटीबाबत या काही बाब निष्पन्न झाल्यास मी एकरकमी रोख अगर चेक ने  
जमा करेल . अशी संमती देत आहे. तरी माझ्या अर्जाचा विचार करावा व सभासदत्व रद्द  
करण्यात यावे हि विनंती .

आपली विश्वासू

( वारसाचे नांव व सही )