



भारतीय नौवहन निगम लिमिटेड
The Shipping Corporation Of India Ltd.

सेवा में / To, मुख्य प्रबंधक / Chief Manager (P), भारतीय नौवहन निगम लिमिटेड / The Shipping Corporation of India Ltd,
शिपिंग हाउस, 18वीं मंजिल / Shipping House, 18th floor, कार्मिक व प्रशासन विभाग / Personnel and Administration Dept, 245, मैडम कामा
रोड / Madam Cama Road, मुंबई/Mumbai-400021.

सेवानिवृत्ति उपरांत चिकित्सा योजना के अंतर्गत अस्तित्व प्रमाण पत्र.

FORM OF CERTIFICATE OF EXISTENCE UNDER POST RETIREMENT MEDICAL SCHEME

पूर्व कर्मचारी/आश्रित पति या पत्नी द्वारा हर साल 30 सितंबर में प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया जाना चाहिए

(Certificate to be furnished by the Ex-employee/dependent spouse by **30th September every year**)

प्रिय महोदय/महोदया / Dear Sir/Madam,

Date: _____

आपको सूचित किया जाता है कि भारतीय नौवहन निगम लिमिटेड की अपेक्षा के अनुसार मैं अपने और अपने पति/अपनी पत्नी के अस्तित्व के प्रमाणपत्र की घोषणा करता हूँ, जिसका विवरण निम्नानुसार है :-

This is to inform you that as per The Shipping Corporation of India Ltd requirement, I am declaring **Certificate of Existence** of myself and my spouse, details as follows:

1. प्रमाणपत्र / CERTIFICATE :

(कर्मचारी का नाम और हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान)

➤ Name of the employee & signature/ Thumb impression) _____

(जन्म की तारीख /Date of Birth) _____

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

➤ Name of the Spouse and Signature/Thumb impression) _____

(जन्म की तारीख /Date of Birth) _____

2. पूर्व कर्मचारी/आश्रित पति या पत्नी द्वारा घोषणा /DECLARATION BY EX-EMPLOYEE/DEPENDENT SPOUSE:

कर्मचारी का नवीनतम पता / Employee Address (Please furnish Latest Address):

पीन / PIN _____

पदनाम / Designation: _____

कर्मचारी कोड नं./E.C.No. : _____

आवास टेलिफोन नं./ Resi.Tel.No.: _____

मोबाइल / Mobile No. : _____

ईमेल आईडी / E.mail ID : _____

3. प्रमाणन प्राधिकारी /CERTIFYING AUTHORITY :

(प्रमाणन प्राधिकारी का नाम,हस्ताक्षर एवं कार्यालय मुहर / Signature and Office Seal of the Certifying Authority)*

Seal of the Certifying Authority

Name of the Certifying Authority: _____,

Designation: _____,

*(Gazetted Officer / Medical Practitioner with Registration No./Bank Manager of nationalized Bank/Post Master/Head Master of the School/College Principal/Class-I officer of LIC/ Class I Officer of Central /State Government)