

महाराष्ट्र राज्य अल्पसंख्यांक अधिकारी - कर्मचारी असोसिएशन

संदर्भ १, क्रमांक संघटना-१५९३/प्र.क्र. ७२/१६अ/सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, मुंबई दि. १८/०४/२०१३
 २. क्र. अविदि २०१३/प्र.क्र.१/कार्य - १/अल्पसंख्यांक विभाग, मंत्रालय, मुंबई २०/४/२०१३
 ३. धर्मदाय आयुक्त यांचे नोंदणी प्रमाणपत्र क्रमांक महाराष्ट्र राज्य, मुंबई-१९७७/२०१३
 जी.बी.बी.एस.डी. दिनांक ६ सप्टेंबर २०१३

Photo

सभासद नमूना

नांव _____
 (आडनांव) _____ (स्वतःचे नांव) _____ (वडीलांचे नांव) _____

पदनाम :- _____ विभाग :- _____

जन्म दिनांक :- / / _____ वय :- _____
 (कार्यालयीन नोंदी नुसार) लिंग पुरुष स्त्री

रक्तगट : _____

वैवाहिक स्थिती विवाहित अविवाहित विधवा / विधुर / घटस्फोटीत

जात/पोटजात :- _____

वर्गवारी - खुला/इमाव अनु.जाती/अनु. जमाती/विमुक्त जाती/भटक्या जमाती/विशेष मागास/अपंग

सध्याचा निवासी पत्ता :- _____ कायमचा निवासी पत्ता :- _____

कार्यालयीन पत्ता :- _____ दुरध्वनी क्र. १. निवास _____
 _____ (एस.टी.डी. कोड सहित) २. कार्यालय _____
 मोबाईल क्र. _____
 ई-मेल: _____

शैक्षणिक पात्रता :- _____

कौटुंबिक पार्श्वभूमी

नाले	नांव	वय	जन्म दिनांक	शैक्षणिक पात्रता	सध्याचा व्यवसाय
पती किंवा पत्नी					
मुलगा - १					
मुलगा - २					
मुलगी - १					
मुलगी - २					

मला संस्थेचे ध्येय, उद्देश व नियम आणि नियमावली (सध्याचे व पुढील होणारे) मान्य आहेत.

अर्जदाराची सही _____

शिफारस करणाऱ्या सभासदाचे नाव : _____

सही _____

दिनांक _____

कार्यालयीन उपयोगाकरिता

कार्यकारी मंडळापुढे अर्ज केलेल्याचा दिनांक

कार्यकारी मंडळाच्या दिनांक रोजी च्या सभेमध्ये संस्थापक/सर्वसाधारण/आजीव सभासद/देणगीदार/सभासदत्व देण्यात आले/नाकारण्यात आले. सभासद नोंदणी क्रमांक पावती क्रमांक

अध्यक्ष

सचिव

खजिनदार

महाराष्ट्र राज्य अल्पसंख्यांक अधिकारी - कर्मचारी असोसिएशन

श्री. पदनाम : विभाग :

यांचेकडून प्रवेश शुल्क रु. ५०/- व सभासद वर्गणी (वार्षिक) रु. १००/- (एकूण १५०/-) आज रोजी प्राप्त झाले.

रक्कम स्विकारणाराचे संपूर्ण नाव :- पदनाम : विभाग :

ठिकाण :-

दिनांक :

सही :