फार्म—बी-११

क्षेत्रीय कार्यालय

कर्मचारी राज्य बीमा निगम

पंचदीप भवन : सर्वोदय नगर, कानपुर—208005

Regd

KNC/C-1-535/Alld/92
संख्या का / नव व्याप्ति/ .... दिनांक 12/1/93

सेवा में,

M/s Kee-&-Lock Security Services
154/2 Sulcem Sarai
Allahabad

विषय :— क० रा० बीमा अधिनियम, 1948 का लागू किया जाना—क० रा० बीमा अधिनियम 1948 की धारा 1 (5) के अंतर्गत कर्मचारियों तथा स्थापनाओं का पंजीकरण।

प्रिय महोदय,

1. ~~मुझे सूचित करना है कि क० रा० बीमा अधिनियम की धारा १ (३)~~ के अन्तर्गत केन्द्रीय सरकार ने अधिनियम के उपबन्धों की अधिसूचना संख्या S.O. 1002 .... दिनांक 28/3/57 .... द्वारा अधिनियम की व्याप्ति के अन्तर्गत 31/3/57 .... क्षेत्र में आने वाले समस्त कारखानों/स्थापनाओं पर लागू कर दिया है।

2. मुझे आपको यह भी सूचित करना है कि उपर्युक्त सरकार ने अधिसूचना संख्या .... As above .... दिनांक .... (प्रतिलिपि संलग्न) द्वारा दिनांक .... से का० रा० बीमा अधिनियम की धारा 1 (5) के अन्तर्गत अधिनियम के उपबन्धों का विस्तार अन्य स्थापनाओं तक कर दिया है।

3. अधिनियम की धारा 2-क के अन्तर्गत ऐसे कारखानों/स्थापनाओं के लिए अपना पंजीकरण कराना अधिनियमानुसार आवश्यक है तथा अधिनियम का अध्याय 4 ऐसे कारखानों/स्थापनाओं के प्रति नियोजक पर यह उत्तरदायित्व डालता है कि वे अपने कर्मचारियों को पंजीकृत करें तथा अधिनियम की व्याप्ति के अन्तर्गत लाए गए कर्मचारियों से सम्बन्धित अभिदाओं की अदायगी करें।

4. आपके कारखाना/स्थापना के बारे में आपके द्वारा प्रस्तुत किए गए 01 फार्म ब्यौरों के आधार पर बीमा निरीक्षक स्थानीय कार्यालय प्रबन्धक द्वारा दिनांक .... को किए गए आपके निरीक्षण की रिपोर्ट के अनुसार आपका कारखाना/स्थापना दिनांक .... 1/11/92 (S) .... से अधिनियम की धारा 2 (12)/1 (5) की व्याप्ति सीमा के अन्दर आता है फिर भी यदि परवर्ती तथ्य यह प्रकट करते हैं कि आपका कारखाना/स्थापना ऊपर उल्लेख की गई तारीख के पहले की किसी तारीख से व्याप्ति के योग्य था/थी तो आप ऐसी पहले की तारीख से अधिनियम के उपबन्धों का अनुपालन करने के लिए स्वयं को उत्तरदाई समझेंगे।

आपसे अनुरोध किया जाता है कि आप अधिनियम के अन्तर्गत आपके कारखाना/स्थापना की व्याप्ति की तारीख से घोषणा प्रपत्रों (फार्मो) में भरकर अपने कर्मचारियों के पंजीकरण, अभिदाय कार्डो की तैयारी तथा अभिदायों की अदायगी अभिलेखों के रख रखाव आदि के लिए तत्काल कदम उठाएँ।

सुविधा के वास्ते आपके स्थापना की कूट संख्या 21-16350-101 .... आवन्टित कर दी गई है जिसका प्रयोग इस कार्यालय के साथ किए जाने वाले समस्त पत्राचार तथा प्रयोजनों हेतु निर्दिष्ट स्थानों में करें .... Allahabad .... में स्थिति निगम के स्थानीय कार्यालयों को यह अनुदेश दे दिया गया है कि वह आपके कर्मचारियों के पंजीकरण के सम्बन्धों में आपको आवश्यक सहयोग प्रदान करें। यदि आपको कोई कठिनाई अनुभव हो अथवा योजना के सम्बन्ध में आवश्यक किसी अन्य प्रयोजनों के सिलसिले में कोई कठिनाई हो तो आपसे अनुरोध किया जाता है कि आप उक्त स्थानीय कार्यालय के प्रबन्धक से सम्पर्क करें जो कि आपको मामले में आवश्यक सभी मदद प्रदान करेगा।

614

यह अनुरोध किया जाता है कि आप कृपया अपनी   ापना के कर्मचारियों की जानकारी हेतु बीमा चिकित्सा कर्ताओं तथा राज्य बीमा औषधालयों की सूचियाँ व्यापक रूप से प्रचारित करें ताकि आपके कर्मचारियों को अपने राज्य बीमा चिकित्सालयों/बीमा चिकित्सा कर्ताओं को चुनने में सुविधा हो। कृपया ऊपर बताए गए स्थानीय कार्यालयों, जिससे समस्त कर्मचारी भी सम्बन्धित होंगे, से अपेक्षित प्रपत्र (फार्मों) एवं अभिदाय कार्ड आदि एकत्र कर लें।

कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 के अन्तर्गत आपके कर्तव्यों एवं दायित्वों के निर्वाह में निगम के कर्मचारी आपको समस्त आवश्यक एवं सम्भव सहयोग प्रदान करने में प्रसन्नता अनुभव करेंगे और मैं आपकी ओर से इस बारे में आश्वस्त हूँ कि आप क० रा० बीमा अधिनियम एवं विनियमों का मुस्तैदी एवं समय से अनुपालन करेंगे।

कृपया क० रा० बीमा अंशदान .... में जमा करें।
S.B.I. Allahabad

संलग्न [१]

भवदीय

(एम० आर० प्रताप)
सहायक/उप क्षेत्रीय निदेशक
उप क्षेत्रीय निदेशक

प्रतिलिपि :— 1. आयुक्त भविष्य निधि कार्यालय, कानपुर।

2. प्रबन्धक स्थानीय कार्यालय ....

3. बीमा निरीक्षक/स्थानीय कार्यालय प्रबन्धक अस्थाई व्याप्ति की स्थाई तिथि नियत कर।
Allahabad

स्थानीय ....

(एम० आर० प्रताप)
सहायक/उप क्षेत्रीय निदेशक
उप क्षेत्रीय निदेशक