

**കേരള ഷോപ്പിംഗ് ആന്റ് കമേഴ്സ്യൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ്സ്  
തൊഴിലാളി ക്ഷേമനിധി പദ്ധതി, 2007**

ഫാറം 8 (5)

**മരണാനന്തര ചിലവിനുള്ള അപേക്ഷ**  
(പദ്ധതി ഖണ്ഡിക 40 കാണുക)

1. അപേക്ഷകന്റെ പേരും പൂർണ്ണമായ :  
മേൽവിലാസവും, പിൻകോഡും.
  
2. അംഗമാണ് മരണപ്പെട്ടതെങ്കിൽ അപേക്ഷകൻ :  
അംഗവുമായുള്ള ബന്ധം
  
3. മരണപ്പെട്ട അംഗത്തിന്റെ  
(1) പേര് :  
(2) രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ :  
(3) മരണമടയുമ്പോൾ ജോലി ചെയ്തിരുന്ന :  
സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്.  
(4) അംഗം മരണമടഞ്ഞ തീയതി :
  
4. കുടുംബാംഗങ്ങളാണ് മരണപ്പെട്ടതെങ്കിൽ :  
(1) മരണമടഞ്ഞ ആളിന്റെ പേര് :  
(2) അപേക്ഷകനുമായുള്ള ബന്ധം :  
(3) മരണമടഞ്ഞ തീയതി :

മേൽ പ്രസ്താവിച്ചിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും സത്യമാണെന്ന് ബോധിപ്പിച്ചു കൊള്ളുന്നു.

തീയതി:  
സ്ഥലം:

അപേക്ഷകന്റെ പേരും ഒപ്പും

അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഹാജരാക്കേണ്ട രേഖകൾ:

- (1) ജനനമരണ രജിസ്ട്രാറിൽ നിന്നുള്ള ഡെത്ത് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്.
- (2) അപേക്ഷനും മരണമടഞ്ഞ ആളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം തെളിയിക്കുന്ന വില്ലേജ് ആഫീസറുടെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്.
- (3) ഐഡന്റിറ്റി കാർഡിന്റെ കോപ്പി.