

# કલોલ તાલુકાની પ્રાથમિક શાળાઓના શિક્ષકોની નાણાં ધિરનારી સહકારી મંડળી નિયમિત, કલોલ.

એફ - ૧૫ - ૧૬ - ૧૭, પહેલો માળ, સફલ પ્લાઝા, કલોલ (ઉ.ગુ.) ફોન નં : (૦૨૭૬૪) ૨૨૮૪૦૪

## સભાસદ અરજી

તારીખ \_\_\_\_\_

સભાસદ ખાતા નં. \_\_\_\_\_

સેવિંગ્સ ખાતા નં. \_\_\_\_\_

AXIS Ac.No. \_\_\_\_\_

પ્રતિ શ્રી,  
પ્રમુખ-મંત્રી શ્રી-વ્ય.સમિતિ,

આપની મંડળીમાં સભાસદ થવા ખાતું ખોલવા વિનંતી કરૂં છું, મંડળીના નિયમો મેં વાંચ્યા છે, આ નિયમો અને ભવિષ્યમાં થનાર નિયમો મુજબ વર્તવા સંમત છું.

આ અંગે હું મારી નીચે પ્રમાણેની વિગત આપું છું, અને તે ખરી છે, ખાતામાં અને શાળામાં ચાલતું હોય તે નામ અને માહિતી આપેલ છે. જે પૈકી બંધારણના નિયમ મુજબ ભરવા પાત્ર થતી રકમ પૈકી શેર ૧૦/-ની કિંમત રૂા. ૧૦/- પ્રમાણે રૂા. ૧૦૦/- તથા ફરજિયાત બચત રૂા. ૧૦૦૦/- તથા સેવિંગ્સ બચત રૂા. ૧૦૦૦/- તથા દાખલ ફી અને સેવિંગ્સ પ્રવેશ ફી મળી રૂા. ૨૦/- અને કુલ મળી રૂા. ૨૧૨૦/- રજુ કરૂં છું. તે સ્વીકારી મને સભાસદ તરીકે દાખલ કરવા મહેરબાની કરશો.

સભાસદનું નામ :-

(પુરેપુરું નામ)

શાળાનું નામ :-

પે સેન્ટર :-

કાયમી સરનામું :-

ફોન નં. :-

જન્મ તારીખ :-

ઉંમર :-

ખાતામાં દાખલ તારીખ :-

નિવૃત્ત તારીખ :-

વારસદારનું નામ :-

અરજદારની સહી :-

સદર હું સભાસદને મંડળીના સભાસદ તરીકે તા.....ની વ્ય.સમિતિના ઠરાવ નં..... થી દાખલ કરેલ છે.

શાળાના આચાર્ય  
સહી-સિકકો

મંત્રી

પ્રમુખ

