उत्तराखण्ड वन विकास निगम
(शिविर कार्यालय प्रबन्ध निदेशक)

अरण्य विकास भवन, 73 नेहरू रोड, देहरादून–248001, E-mail – uafdcepf@gmail.com, Mob – 9756604369

पत्रांक एफ– 4149 / श्रमिक कल्याण / 37004 दिनांक 28–09–2016.

सेवा में,

समस्त क्षेत्रीय प्रबन्धक (मुख्यालय सहित) **अति महत्वपूर्ण**
समस्त प्रभागीय प्रबन्धक
उत्तराखण्ड वन विकास निगम

विषय :– विभागीय कार्यो से सम्बन्धित श्रमिकों के ई0पी0एफ0 एवं बीमा के सम्बन्ध में।

सन्दर्भ :– पत्रांक 7489 / UK 37004 / ई0पी0एफ0 दि0 18.03.2015 एवं 8083 / ई0पी0एफ0 दि0 21.03.2016

महोदय,

उर्पयुक्त सन्दर्भित पत्रों का अवलोकन करने का कष्ट करें। जिसके अर्न्तगत श्रमिकों के ई0पी0एफ0 से सम्बन्धित नियमों, प्रक्रियों एवं रिकार्ड के रख–रखाव सम्बन्धी निर्देश जारी किये गये थे।

संज्ञान में आया है कि उक्त दिशा–निर्देशों का पूर्णतः पालन नही किया जा रहा है जिस कारण EPFO द्वारा अपनी निरीक्षण रिर्पोट में आपत्ती दर्ज की है। अतः उक्त दिशा–निर्देश आंशिक संशोधनों के साथ पुनः इस आशय से जारी किया जाते है कि समस्त कार्यालय प्रत्येक दशा में इनका अक्षरतः पालन करना सुनिश्चित करेंगे।

(अ) श्रमिक कोड 37004 सम्बन्धी दिशा–निर्देश

(1) सदस्य की पात्रता :–

(i) न्यूनतम आयु 18 वर्ष अधिकतम आयु सीमा कोई नही (ii) पेंशन अंशदान अधिकतम आयु 58 वर्ष

(2) पारिश्रमिक की सीमा :–

रू0 15,000.00 से अधिक पारिश्रमिक की दशा में :–

(i) यदि व्यक्ति पूर्व से ही EPF का सदस्य (कही भी दूसरे विभाग अथवा ठेकेदारों सहित) है, तो उसका EPF काटा जाना आवश्यक है। (ii) यदि व्यक्ति EPF का पूर्व सदस्य (कही भी) नही है तो उस दशा में यदि उसका मासिक पारिश्रमिक 15,000.00 से अधिक होता है, तो उसकी सदस्यता (EPF) आवश्यक नही है। अर्थात् विभाग उसका अंशदान देने के लिए बाध्य नहीं है। (iii) वन विकास निगम श्रमिक द्वारा कटाये गये EPF अंशदान (12%) के समरूप अंशदान (अधिकतम रू0 1800) ही देने के लिए वाध्य है अतः ध्यान रहे कि किसी भी श्रमिक के लिए विभाग का अंशदान अधिकतम रू0 1800 प्रतिमाह ही हो सकता है इससे अधिक नही। (iv) पेंशन मद में अधिकतम मासिक धनराशि रू0 1250/– होगी इससे कम हो सकती है अधिक नही।

(ब) खाता आवंटन की प्रक्रिया :–

(1) श्रमिक को कार्य पर रखने से पूर्व उससे (सभी श्रमिकों से चाहें उससे EPF काटा जाए अथवा नही) Form 11 (New) Declaration Form अवश्य भरवाया जाए जिसमें उसके पूर्व EPF खाता एवं पूर्ण KYC तथा बैंक खाते का उल्लेख भी करना होगा।

(2) श्रमिक से EPF काटे जाने की दशा में :–

उपरोक्त घोषणा–पत्र (फार्म 11) के अतिरिक्त निम्न फार्म भी भरने होंगे।

(i) प्रपत्र–2 (संशोधित)– नामांकन एवं घोषणा पत्र (फोटो सहित) (मूल भाग एवं पृष्ठ भाग पूर्ण भरकर तथा सदस्य के हस्ताक्षर/अंगूठा (प्रमाणित) तथा नियंन्त्रण अधिकारी (प्रभागीय प्रबन्धक) द्वारा हस्ताक्षर सील सहित)

(ii) प्रपत्र सं0 05 पूर्ण भरकर (कॉलम 1 से 10 तक) तथा प्रभागीय प्रबन्धक द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित (सील सहित)

(3) संलग्नकों का विवरण :–

(i) घोषणा पत्र (फार्म 11 New) (ii) प्रपत्र सं0 02 (संशोधित) – फोटो सहित (iii) प्रपत्र सं0 05
(iv) आधार कार्ड की प्रमाणित प्रति (अपरिहार्य स्थिति में अन्य KYC जिसका फार्म 11 में उल्लेख है)
(v) बैंक खाता (सदस्य का) की प्रमाणित छायाप्रति, (vi) जन्मतिथि का साक्ष्य पत्र (यदि KYC साक्ष्य में उसका उल्लेख नही हो) (vii) सदस्य का मोबाइल नं0

नोट :–(i) KYC हेतु आधार कार्ड को प्राथमिकता दी जाए। (ii) समस्त पत्र दो प्रतियों में भेजे जाए।

(स) ई0पी0एफ0 अंशदान प्रेषण :–

(i) समस्त श्रमिकों जिनका ई0पी0एफ0 खाता आवंटित हो गया हो उनका ई0पी0एफ0 स्टेटमेन्ट प्रत्येक माह की 7 तारीख तक मुख्यालय में विशेष पत्रवाहक के माध्यम से पूर्व प्रेषित प्रारूप में उपलब्ध करवाना नितान्त आवश्यक है। (ii) स्टेटमेन्ट की धनराशि का RTGS द्वारा "प्रबन्ध निदेशक उत्तराखण्ड वन विकास निगम (A/C No. 32812752269 IFSC Code SBIN0000630) भारतीय स्टेट बैंक मुख्य शाखा देहरादून को करें। (iii) धनराशि

(iv) एक माह में कोड 37004 का केवल एक ही स्टेटमेन्ट भेजे तथा दिनांक 07 के बाद प्राप्त स्टेटमेन्ट एवं धनराशि को अगले माह में सम्मिलित किया जायेगा, विलम्ब हेतु अर्थदण्ड के लिए वह कार्यालय उत्तरदायी होगा।

(v) एक स्टेटमेन्ट में श्रमिक/खाताधारक का नाम एक ही जगह होगा। एक से अधिक माह की मजदूरी होने पर उसे One by one दर्शायेंगे।

(vi) ई0पी0एफ0 खाता नम्बर के बिना कोई Entry न भेजे पहले खाता आवंटन की कार्यवाही पूर्ण कर ले उसके बाद ही उनके ई0पी0एफ0 की धनराशि खाते का उल्लेख करते हुए भेजे।

<u>(द)श्रमिक को कार्य से अलग/हटाये जाने की दशा में :-</u>

(1) कार्य से श्रमिक को हटाये जाने पर फार्म 10 भेजना अति आवश्यक है।

(2) यदि एक बार फार्म 10 भेज दिया जाता है तो यदि वही श्रमिक आपके अथवा संस्था के अन्य किसी भी कार्यालय में पुनः कार्य पर रखा जाता है तो पुनः घोषणा पत्र फार्म 11 (New) भरकर भेजना होगा उसमें उसका EPF खाता नं0 वही रहेगा। अन्य फार्मो को भेजने की आवश्यकता नही होगी। यही प्रक्रिया प्रत्येक बार कार्य पर रखने एवं हटाने पर अपनायी जायेगी।

<u>(ढ) आम आदमी बीमा योजना :-</u>

प्रत्येक श्रमिक (37004 का खाता धारक) को कार्य पर रखने के साथ ही उसका आम आदमी बीमा कराया जाना आवश्यक है उसके लिए दिशा-निर्देश पूर्व में ही जारी किये जा चुके है। आम आदमी बीमा विभागीय कार्य पर रखे गये सभी श्रमिकों का कराया जायेगा चाहें उसका ई0पी0एफ0 काटा जा रहा हो अथवा नही तथा बीमा प्रीमियम वर्ष में एक बार ही दी जायेगी। यदि श्रमिक का आम आदमी बीमा नही कराया गया है और दुर्घटना होने की दशा में Claim का पूर्ण उत्तरदायित्व नियन्त्रण अधिकारी का ही होगा और उसकी प्रतिपूर्ति की वसूली उन्हीं से की जायेगी। **<u>अतः आम आदमी बीमा योजना को विभागीय कार्य की दशा में अपनाना अनिवार्य है।</u>**

<u>(ड) EDLI (कर्मचारी जमा सहबद्ध बीमा निधि) :-</u>

आपके द्वारा प्रेषित स्टेटमेन्ट के आधार पर विभाग प्रतिमाह EPFO को कुल पारिश्रमिक का 0.50 % EDLI मद में भुगतान करता है जिसके अन्तर्गत श्रमिक की मृत्यु की दशा में कुछ शर्तो के अधीन रू0 602000/- अधिकतम का Claim प्राप्त हो सकता है। **जैसे** :- (i) श्रमिक ई0पी0एफ0 का सक्रिय सदस्य हो अर्थात् मृत्यु की तिथि तक उसका ई0पी0एफ0 जमा होता रहा हो। (ii) EDLI Claims की धनराशि का निर्धारण EPFO द्वारा एक फार्मूले के आधार पर किया जाता है, जिसमें उसके EPF में जमा धनराशि को दृष्टिगत किया जाता है। जबकि ई0पी0एफ0 ट्रस्ट (कोड 25963) के सदस्यों के परिवार का EDLI की धनराशि LIC के माध्यम से एक मुश्त रू0 602000/- प्रदान की जाती है बशर्ते कि प्रत्येक वर्ष LIC को प्रेषित EDLI सूची में उसका नाम दर्ज हो।

<u>(ण) बाहय् स्त्रोत/आउटसोर्स एवं व्यवस्थापकों द्वारा नियोजित श्रमिकों/कार्मिकों के सम्बन्ध में :-</u>

कोड 37004 के समस्त नियम इन पर भी समान रूप से लागू होते है, क्योंकि यह EPFO द्वारा निर्धारित किये गये है। लेकिन इनका पालन बाहय् स्त्रोत एजेन्सी एवं व्यवस्थापकों द्वारा किया जाना है। अर्थात् श्रमिकों का खाता आवंटन, EPF धनराशि का काटा जाना,उसका EPFO में जमा किया जाना, उसका लेखांकन EDLI इत्यादि का बाहय् स्त्रोत् एजेन्सी/व्यवस्थापकों द्वारा किया जाना है।

<u>इस सम्बन्ध में निम्न तथ्यों पर कार्यवाही प्रभागीय प्रबन्धकों द्वारा की जानी है :-</u>

(1) व्यवस्थापकों/बाहय् स्त्रोत एजेन्सी को अनुबन्ध एवं कार्यादेश जारी करते समय इस शर्त का उल्लेख कर दिया जाए कि ऐसे श्रमिकों का EPF,EDLI पेंशन ESIC इत्यादि का पूर्ण उत्तरदायित्व व्यवस्थापक का ही होगा।

(2) प्रत्येक माह व्यवस्थापक/बाहय् स्त्रोत एजेन्सी द्वारा लगाये गये **श्रमिकों का मस्टररोल एवं पे-रोल तथा विगत माह में EPFO में जमा EPF का साक्ष्य (Online ECR जमा की प्रति)** कार्यालय में जमा कराना होगा तदोपरान्त ही आगे भुगतान की कार्यवाही प्रारम्भ की जायेगी।

(3) उक्त साक्ष्यों/मस्टर रोल/पे-रोल की प्रति समस्त कार्यालय अपने रिकार्ड में ही रखेंगे भविष्य में आवश्यकता पड़ने पर मुख्यालय द्वारा चाहने की दशा में ही इन्हें प्रस्तुत करना होगा, इन्हें प्रत्येक माह मुख्यालय नही भेजे।

अतः समस्त प्रबन्धक यह सुनिश्चित कर ले कि प्रत्येक दशा में इनका पालन सुनिश्चित किया जाए तथा उक्त रिकार्ड के रख-रखाव हेतु एक पंजिका (पूर्व प्रेषित प्रारूप के) भी तैयार की जाए विपरीत दशा में EPFO द्वारा भविष्य मैं किसी सम्भावित कार्यवाही के लिए दोषी कार्यालय के नियन्त्रण अधिकारी/कर्मचारी उत्तरदायी होंगे।

संलग्नक : प्रारूप (1) घोषणा-पत्र फार्म 11 New

भवदीय,

(एस0टी0एस0 लेप्चा)
(प्रबन्ध निदेशक)

<u>प्रतिलिपि :-</u>

(1) महाप्रबन्धक (उत्पादन) उत्तराखण्ड वन विकास निगम को सूचनार्थ प्रेषित।
(2) लेखाधिकारी (मु0) उत्तराखण्ड वन विकास निगम को सूचनार्थ प्रेषित।

Form No. 11 (New)
Declaration Form
(To be retained by the Employer for future reference)

Employees' Provident Fund Organization

THE EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS SCHEME, 1952 (PARAGRAPH-34 & 57)
&
THE EMPLOYEES' PENSION SCHEME, 1995 (PARAGRAPH-24)

DECLARATION BY A PERSON TAKING UP EMPLOYMENT IN AN ESTABLISHMENT ON WHICH EMPLOYEES' PROVIDENT FUND SCHEME, 1952 AND/OR EMPLOYEES' PENSION SCHEME, 1995 IS APPLICABLE.
(PLEASE GO THROUGH THE INSTRUCTIONS)

1) NAME (TITLE)

MR.	MS.	MRS.

(PLEASE TICK)

2) DATE OF BIRTH

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

3) FATHER'S/ HUSBAND'S NAME MR.

4) RELATIONSHIP IN RESPECT OF (3) ABOVE (PLEASE TICK)

FATHER	HUSBAND

5) GENDER (PLEASE TICK)

MALE	FEMALE	TRANSGENDER

6) MOBILE NUMBER (IF ANY)

7) EMAIL ID (IF ANY)

8) WHETHER EARLIER A MEMBER OF THE EMPLOYEES' PROVIDENT FUND SCHEME, 1952?

(PLEASE TICK)

YES	**NO**

9) WHETHER EARLIER A MEMBER OF THE EMPLOYEES' PENSION SCHEME, 1995?

(PLEASE TICK)

YES	**NO**

IF RESPONSE TO ANY OR BOTH OF (8) & (9) ABOVE IS YES, THEN MANDATORILY FILL UP THE PREVIOUS EMPLOYMENT DETAILS AT (10,11&12):

A. Previous Employment Details

10) THE DETAILS OF THE UNIVERSAL ACCOUNT NUMBER (UAN) OR PREVIOUS PF MEMBER ID:

UAN

OR

PREVIOUS PF MEMBER ID

REGION CODE	OFFICE CODE	ESTABLISHMENT ID	EXTENSION	ACCOUNT NUMBER

11) DATE OF EXIT FOR PREVIOUS MEMBER ID (DD/MM/YYYY)

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

12) (A) IF SCHEME CERTIFICATE ISSUED FOR PREVIOUS EMPLOYMENT, THEN SCHEME CERTIFICATE NUMBER: ____________
(B) IF PENSION PAYMENT ORDER (PPO) ISSUED FOR PREVIOUS EMPLOYMENT, THEN PPO NUMBER: ____________

B. Other Details

13) INTERNATIONAL WORKER (PLEASE TICK)

YES	NO

IF THE REPLY TO (13) ABOVE IS YES, THEN ENTER THE DETAILS IN 13(A), 13(B) & 13(C):

13(A) COUNTRY OF ORIGIN (Please Tick)

INDIA	OTHER THAN INDIA (IF YES, PLEASE MENTION NAME OF THE COUNTRY)

13(B) PASSPORT NUMBER ____________

13(C) PASSPORT VALID FROM

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

To

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

14) EDUCATIONAL QUALIFICATION (PLEASE TICK)

ILLITERATE	NON-MATRIC	MATRIC	SENIOR SECONDARY	GRADUATE	POST GRADUATE	DOCTOR	TECHNICAL/ PROFESSIONAL

15) MARITAL STATUS (PLEASE TICK)

MARRIED	UNMARRIED	WIDOW/ WIDOWER	DIVORCEE

16) SPECIALLY ABLED (PLEASE TICK)

YES	NO

IF YES, TICK THE CATEGORY		
LOCOMOTIVE	VISUAL	HEARING

17) KYC Details

KYC Document Type	Name as on KYC Document	Number	Remarks, if any
Bank Account-1*			
NPR/Aadhaar			
Permanent Account Number (PAN)			
Passport			
Driving Licence			
Election Card			
Ration Card			
ESIC Card			

* **Mandatory Field** (**<u>Note</u>**: **Bank Account NUMBER** (along with **IFSC** code) **is mandatory.** You are however advised to provide all KYC documents available with you in addition to mandatory KYCs to avail better services. **Self-Attested** photocopies of the documents must be attached with this form.

C. Undertaking:

A. **I certify that all the informatio**n given above is true to the best of my knowledge and belie**f.**

B. **In case, earlier a member of EPF S**cheme**, 1952** and/or **EPS, 1995**,

(I) **I have ensured the correct**ness of my **UAN**/ previous **PF** member ID.

(II) **This may also be treated as** my request for transfer of funds and service details if **applicable from the previous account as de**clared above to the present **P.F. Account**. **(**The transfer would be possible only if the identified **KYC** details approved by previo**us employer has been verified by present employe**r using his **D**igital **S**ignature **C**ertificate**).**

(III) **I am awa**re that **I** can submit **M**y nomination form through **UAN based member portal.**

Date:

Place:

Signature of Member

Declaration by Present Employer

A. The member Mr./Ms./Mrs. .... has joined on .... and has been allotted PF member ID ....

B. In case the person was earlier not a member of EPF Scheme, 1952 and EPS, 1995:

- **(P**ost allotment of **UAN)** The UAN allotted for the member is ....
- **P**lease **T**ick the **A**ppropriate **O**ption:

  The KYC details of the above member in the UAN database

  - ☐ Have not been uploaded
  - ☐ Have been uploaded but not approved
  - ☐ Have been uploaded and approved with DSC

C. In case the person was earlier a member of EPF Scheme, 1952 and EPS, 1995:

- The above member ID of the member as mentioned in (A) above has been tagged with his/her UAN/Previous Member ID as declared by member.
- **P**lease **T**ick the **A**ppropriate **O**ption:-
  - ☐ The KYC details of the above member in the UAN database have been approved with Digital Signature Certificate and transfer request has been generated on portal.
  - ☐ As the DSC of establishment are not registered with EPFO, the member has been informed to file physical claim (Form-13) for transfer of funds from his previous establishment.

Date:

Signature of Employer with Seal of Establishment