Form – XLIII (ପଂର୍ମ ନଂ– XLIII)

(See Rule 278-A) [ନିୟମ- ୨୭୮(କ)]

APPLICATION FOR GRANT OF FUNERAL EXPENSES ଅତ୍ତେଷ୍ଟିକ୍ରୀୟା ସହାୟତା ନିମନ୍ତେ ଆବେଦନ ପତ୍ର

То		
10	The Secretary, Orissa Building & Other Construction \ Welfare Board, Bhubaneswar.	Workers'
ପ୍ରାପ୍ତେ	ষূ,	
	ସଚିବ,	
	ଓଡିଶା କୋଠାବାଡି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିର୍ମାଣ	
	ଶ୍ରମିକ କଲ୍ୟାଣ ବୋର୍ଡି , ଭୁବନେଶ୍ୱର ।	
1. Nam	ne of the registered construction worker	:
ପଞ୍ଜି	କୃତ ନିର୍ମାଣ ଶ୍ରମିକଙ୍କ ନାମ	:
2. Add		:
ଠିକ	sil .	:
3. Age		:
ବୟସ	1	:
	ire of Work	:
କରୁ	ଥିବା କାର୍ଯ୍ୟର ନାମ	:
	stration Number and Date	
	କରଣ ନୟର ଓ ତାରିଖ	:
	ginal Identity Card should be enclosed) (original)ପଞ୍ଜିକରଣ ପତ୍ର ସଲଗୁ)	
	Place of death	:
	ମୃତ୍ୟୁ ସ୍ଥାନ	:
(b) D	Pate of death	į.
(영) (ମୃତ୍ୟୁ ତାରିଖ	:
100	ause of death	:
(ଗ) ହ	ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ	:
	Name of the applicant	1
(କ)	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ନାମ	:
	Age of the applicant:	
20 20	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ବୟସ	:
	Address of the applicant :	
(61)	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଠିକଣା	:

- (d) Whether the applicant is a nominee of the deceased registered construction worker for whose death the funeral assistance is sought:
- (ଘ) ଆବେଦନକାରୀ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିବା ନିର୍ମାଣ ଶ୍ରମିକଙ୍କର ଉତରାଧିକାରୀ ଭାବେ ଅନ୍ତେଷ୍ଟିକ୍ରୀୟା ସହାୟତା ପାଇବାପାଇଁ ଆବେଦନ କରିଛନ୍ତି କି ?
- (e) Relationship of the applicant to the deceased registered construction workers for whose death the funeral assistance is sought:
- (୫) ଆବେଦନକାରୀ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିବା ନିର୍ମାଣ ଶ୍ରମିକଙ୍କର ସମ୍ପର୍କୀୟ ଭାବେ ଅନ୍ତେଷ୍ଟିକ୍ରୀୟା ସହାୟତା ପାଇବାପାଇଁ ଆବେଦନ କରିଛନ୍ତି କି ?

CERTIFICATE

I hereby certify that the above information is true and correct to the best of my knowledge and belief.

ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର

ଏଡଦ୍ୱାରା ମୁଁ ମୋର ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ଜ୍ଞାନ ଓ ବିଶ୍ୱାସ ବଳରେ ସତ୍ୟପାଠ କରୁଅଛିକି ଯେ, ଉପରୋକ୍ତ ସମସ୍ତ ତଥ୍ୟ ସତ୍ୟ ଅଟେ ।

Place (ସ୍ଥାନ) :

Date(ତାରିଖ) :

Full Signature/Thumb impression of the applicant-nominee ଆବେଦନକାରୀ ଉତରାଧିକାରୀଙ୍କ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ଦସ୍ତଖଡ / ଟିପଚିହ୍ନ

SANCTION

1. I hereby sanction a sum of Rs.	(rupees
* *) only as assistance to the nominee on account of the funera
expenses of Shri / Smt.	registered
construction worker.	

Place : Date :

Secretary
Orissa Building & Other Construction