

## **NOMINATION FORM**

नामांकन फार्म

### **FOR MEMBERSHIP OF THE NCC CADETS WELFARE SOCIETY**

एनसीसी कैडेट कल्याण संस्था की सदस्यता के लिए

**(To be retained at NCC Group HQ)**

(एनसीसी ग्रुप मुख्यालय में रखा जाए)

#### **SECTION-I**

**खंड-I**

1. I, Cadets (Name in block letters) \_\_\_\_\_ Son/daughter of  
Shri (Name in block letters) \_\_\_\_\_ a  
Student of class \_\_\_\_\_ of (Name of School/College) \_\_\_\_\_

On my enrolment with the NCC on (Date) \_\_\_\_\_

With (Name of the unit) \_\_\_\_\_ apply for membership of the Cadets Welfare Society and  
hereby subscribe sum of Rs.10/- (Rupees Ten only) towards its membership fees.

१. मैं कैडेट (नाम मोटे अक्षरों में) \_\_\_\_\_ पुत्र/पुत्री/ श्री (नाम  
मोटे अक्षरों में) \_\_\_\_\_ (स्कूल/ कॉलेज का नाम) की कक्षा \_\_\_\_\_  
का छात्र /की छात्रा दिनांक \_\_\_\_\_ को एनसीसी में \_\_\_\_\_ (युनिट का नाम) में  
अपनी भर्ती होने पर एनसीसी कैडेट संस्था की सदस्यता के लिए आवेदन करता/ करती हूँ तथा १०/- ( रुपये दस केवल) का सदस्यता शुल्क अदा करता/ करती हूँ।

2. My Father/Mother/Guardian's occupation is \_\_\_\_\_  
and the annual income of my family from all sources is Rs. \_\_\_\_\_ per annum.

२. मेरे पिता माता संरक्षक का व्यावसाय \_\_\_\_\_ है तथा सभी संशोधन से होने वाली आय \_\_\_\_\_ रुपये प्रति वर्ष है।

3. I understand that I shall be entitled to financial relief as determined by the Governing Body/ Managing Committee of the above Society in the event of partial or permanent disablement sustained by me while participating in an organised NCC activity. I hereby accept that the decision of the Governing Body/Managing committee with regard to the quantum of relief to be paid to me in the event of my partial/permanent disablement will be final and binding on me.

३. मैं समझती/ समझता हूँ कि एनसीसी की किसी गतिविधि में भाग लेते समय मेरे द्वारा आंशिक अथवा स्थायी विकलांगता हो जाने पर मैं उपर्युक्त संस्था के शासी निकाय/प्रबंधन समिती द्वारा निर्धारित वित्तीय राहत का पात्र रहूंगा/ रहूंगी कि मेरे द्वारा आंशिक स्थायी विकलांगता हो जाने पर वित्तीय राहत के परिपेक्ष में शासी निकाय/प्रबंधन समिती द्वारा दिया गया निर्णय अंतिम बाध्य होगा।

4. I hereby nominate the following person/persons who will receive financial assistance as per the share indicated and as determined by the Governing Body/Managing Committee of the above Society, Which will be final and binding on the following person(s) in the event of my death while participating in an organised NCC activity.

४. मैं निम्नलिखित व्यक्ति /व्यक्तियों को नामांकन करता/ करती हूँ जो एनसीसी की किसी गतिविधि में भाग लेने के दौरान मेरी मृत्यु हो जाने पर उपर्युक्त संस्था के शासी निकाय/प्रबंधन समिती द्वारा निर्धारित वित्तीय सहाय्यता के लिए उनके नाम के सामने इंगित अंश के अनुरूप धनराशि के हकदार होंगे। शासी निकाय/प्रबंधन समिती द्वारा निर्धारित वित्तीय सहाय्यता का यह निर्णय निम्नलिखित व्यक्तियों पर बाध्य व अंतिम निर्णय होगा।

Sr. No. क्रं सं	Name of the nominee/nominees (in block letters) नामांकन व्यक्ति/व्यक्तियों के नाम (नाम मोटे अक्षरों में )	Age आयु	Relationship with the cadet कैडेट के साथ संबंध ( मोटे अक्षरों में )	Permanent address of the nominee नामांकन व्यक्ति का स्थायी पता	Percentage of financial assistance payable देय वित्तीय सहाय्यता का प्रतिशत
१					
२					
३					
४					

(To be filled by the Cadet in own handwriting)  
(कैडेट द्वारा स्वयं भरा जाए)

5. My membership in the Cadets Welfare Society and this Nomination Form will be valid only till such time I remain a cadet in the Division or Wing of the NCC to which I have been enrolled.

५. कल्याण संस्था में मेरी सदस्यता तथा यह नामांकन फॉर्म तभी तक बंध होगा जब तक कि मैं एनसीसी पंभाग अथवा स्कन्ध का/की कैडेट रहूँगा/रहूँगी।

Date/ तारीख :

Place/ स्थान :

(Full Signature of the Cadet)

कैडेट के पुरे हस्ताक्षर

### SECTION - II

खंड - II

Date/ तारीख :

Place/ स्थान :

Signature of ANO/Head of the Institution

(एएनओ /संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर)

### SECTION - III

खंड - III

I am willing to allow my son/daughter/ward name \_\_\_\_\_ to become a member of the NCC Cadets Welfare Society under the terms & Conditions and rules in force of the Society. I also approve of the nomination made in Section 1 (4).

मैं अपने पुत्र/पुत्री आश्रित नाम \_\_\_\_\_ को संस्था के नियमों व शर्तों के अधिन एनसीसी कैडेट कल्याण संस्था का सदस्य बनाने के लिए सहमत हूँ। मैं खण्ड १(४) के अन्तर्गत किए गए नामांकन पर भी अपनी सहमती प्रदान करता/ करती हूँ।

Date/ तारीख :

Place/ स्थान :

( Full Signature of Father/Mother/  
Guardian with complete address)

पिता/माता अभिभावक के हस्ताक्षर

address/पता \_\_\_\_\_

Witness/साक्षी

1. \_\_\_\_\_

(Signature/ हस्ताक्षर)

Witness/साक्षी

2. \_\_\_\_\_

(Signature/ हस्ताक्षर)

(Full name and address or \_\_\_\_\_ (Full name and address or \_\_\_\_\_  
Office seal of the witness) \_\_\_\_\_ office seal of the witness) \_\_\_\_\_

Note: The witness should be either Gazetted Officer/Head of Institution/Associate NCC Officer/Sarpanch/Village Head.

नोट : साक्षी राजपत्र अधिकारी, संस्था प्रमुख/ एनसीसी/ एएनओ /सरपंच/ ग्रामप्रमुख होना चाहिए।

### SECTION - IV

खंड - IV

Received a sum of Rs.10/- (Rupees Ten Only) as one time subscription and enrolled as a member of the NCC Cadets Welfare Society during the cadetship in the junior/Senior Division/Wing.

कनिष्ठ वरिष्ठ पंभाग स्कन्ध में दौरान एनसीसी कैडेट कल्याण संस्था के सदस्य के रूप में शुल्क स्वरूप रु. १०/- (रुपये दस केवल) की राशि प्राप्त की हुई।

Date/ तारीख :

Place/ स्थान :

Signature of the Co Unit with office seal

(सील सहित युनिट के कमान के हस्ताक्षर)

### SECTION - V

खंड - V

(To be filled in by the NCC Unit)

(एनसीसी युनिट द्वारा भरा जाए)

Date of dispatch of the Nomination Form to Group HQ \_\_\_\_\_

ग्रुप मुख्यालय को नामांकन फॉर्म भरणे की तारीख

