



# Shri Jay Bhojalram Sharafi Sahkari Mandali Ltd.

Reg : SE/38473

Branch : 01-Sant Kabir Road

Mobile : 79848 21548

## Member Application Form

Application Type\*  Fresh/New  Changes  
અરજી નો પ્રકાર નવી અરજી સુધારા માટે

### Personal Details/અરજદારની માહિતી

Name *	<input type="text"/>	Title/શીર્ષક	Name should be as per Aadhar Card/નામ આધારકાર્ડ પ્રમાણે લખવું	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
First Name/અટક	Middle Name/નામ	Last Name/પિતા અથવા પતિ નું નામ		
House/Flat/Buil.Name* ઘર/ફ્લેટ નું નામ	<input type="text"/>			
Street/Locality* મેઈન રોડ નું નામ	<input type="text"/>			
Pincode* પીન કોડ	City/Village* શહેર/ગામ નું નામ	District* જિલ્લો	R A J K O T	
Mobile No* મોબાઈલ નં.	Telephone No* ટેલીફોન નં.		<input type="text"/>	
E-Mail ઈ-મેઈલ	<input type="text"/>			
Date Of Birth* જન્મ તારીખ	DD	MM	YYYY	Age* ઉંમર
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cast* જાતિ
				<input type="text"/>

### Business Details/ઘંઘો/નોકરી ની માહિતી

Occupation* ઘંઘા નો પ્રકાર	<input type="text"/>			
Firm Name* પેઢી/સંસ્થાનું નામ	<input type="text"/>			
Street/Locality* મેઈન રોડ નું નામ	<input type="text"/>			
Pincode* પીન કોડ	City/Village* શહેર/ગામ નું નામ	District* જિલ્લો	<input type="text"/>	
Mobile No* મોબાઈલ નં.	Telephone No ટેલીફોન નં.		<input type="text"/>	

### Nominee Details (Nominee should be greater than 18)/વારસદારની માહિતી (૧૮ વર્ષ થી ઉપર)

Name *	<input type="text"/>	Title/શીર્ષક		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
First Name/અટક	Middle Name/નામ	Last Name/પિતા અથવા પતિ નું નામ		
Date Of Birth* જન્મ તારીખ	DD	MM	YYYY	Age* ઉંમર
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Member No સભાસદ નંબર (જો હોય તો)
				<input type="text"/>
Relation with Applicant* અરજદાર સાથેનો સંબંધ	<input type="text"/>			

### Dividend Declaration /ડીવિડન્ડ જમા કરવાનો અધિકાર પત્ર

Saving Account No * સેવિંગ ખાતા નંબર	<input type="text"/>
---	----------------------

Further, my membership is liable to be canceled in the event that I have rendered service in any other society amounting to Rs.1000 or more for two consecutive years after obtaining my membership.  
વધુ માં મારા/અમારા સભ્યપદ મેળવ્યા બાદ સતત બે વર્ષ સુધી રૂ. અડધે હજાર કે તેથી વધુ રકમની અન્ય કોઈપણ પ્રકારની મંડળી ની સેવા મેં/અમે એ લીધેલ હોય તેવા સંજોગોમાં મારૂં/અમારૂં સભ્યપદ રદ થવાને પાત્ર છે.

The Society will insist on arrears on shares/dividends/deposits. In the case of defaulter, if necessary, the society shall have the right to deposit any amount of this payment in the loan account of the defaulter.  
શેર/ડિવિડન્ડ/ડિપોઝિટ ઉપર મંડળીના બાકી લેવા અંગેનો અગ્રહક રહેશે. ડિફોલ્ટરના કિસ્સામાં જરૂર પડે આ પૈકીની કોઈપણ રકમ ડિફોલ્ટરના લોન ખાતામાં જમા લેવાનો મંડળીના અધિકાર રહેશે.



# Shri Jay Bhojalram Sharafi Sahkari Mandali Ltd.

Reg : SE/38473

Branch : 01-Sant Kabir Road

Mobile : 79848 21548

## Member Application Form

### Photo ID/Signature [ પારપોર્ટ સાઈઝ ફોટોગ્રાફ/સિગ્નેચર ]

Applicant\*

Nominee\*

Signature of Applicant\*/અરજદાર ની સહી\*

Signature of Nominee\*/વારસદાર ની સહી\*

### Document ID

Aadhar Card No\*

આધાર કાર્ડ નંબર

Pan Card No\*

પાન કાર્ડ નંબર

### For Manager / Clerk [ OFFICE USE ONLY ]

Committee Meeting Date\*

શેર કમિટી મીટીંગ તારીખ

Resolution No.\*

ઠરાવ નંબર

Application Status\*

અરજી ની સ્થિતિ

Approved

મંજૂર/સ્વીકૃત

Rejected

નામંજૂર/અસ્વીકૃત

Pending

મુલતવી/સ્થગીત

Remarks\*

નોંધ

### For Share Department [ OFFICE USE ONLY ]

Member No\*

સભાસદ ખાતા નંબર

Signature of Officer\*

ઓફીસર/મેનેજર ની સહી

Saving No\*

સેવિંગ ખાતા નંબર

Remarks

નોંધ

Date\*

તારીખ

### Share Allotment [ OFFICE USE ONLY ]

Share Rate*	
શેર નો ભાવ	
Share Qty*	
શેર ની સંખ્યા	
Entry Fee*	
એન્ટ્રી ફી	
Vahivati Income*	
વહીવટી ઇનકમ	
<b>Total Amount</b>	

Cash

કેશ

Bank

બેંક

Date\*

તારીખ

Cheque No\*

ચેક નંબર

Bank Name\*

બેંક નું નામ

\* Attach Duly signed Aadhar Card and Pan Card with this Application Form.  
અરજી ફોર્મ સાથે સહી કરેલા આધાર કાર્ડ અને પાન કાર્ડ ની ઝેરોક્ષ જોડવી.