



श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटी लि; आजरा,
जि. कोल्हापूर, महाराष्ट्र (मल्टी स्टेट)

(Registered under Multi-state Co-operative Societies Act, 2002)

(कार्यक्षेत्र : महाराष्ट्र राज्य आणि कर्नाटक राज्यातील बेळगाव व धारवाड जिल्हा)

सभासदत्वासाठी अर्ज

(पोटनियम क्र. ४ पहा)

दिनांक : / /

प्रति,

मा. अध्यक्ष,

श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटी लि., आजरा, जि. कोल्हापूर (मल्टी स्टेट)

महोदय,

मी खाली सही करणार श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटी लि., आजरा या संस्थेच्या सभासदत्वासाठी अर्ज करित आहे. सभासदत्वासाठी करण्यात आलेल्या माझ्या अर्जाचा विचार करणे सोईचे व्हावे, म्हणून मी आवश्यक तो तपशील खालीलप्रमाणे देत आहे

१) संपूर्ण नाव : _____
(आडनाव प्रथम)

२) कायमचा पूर्ण पत्ता : _____

अ) सध्याचा राहत्या घराचा : _____

फोन नं. :

मोबा. :

ब) व्यवसाय स्थळाचा पत्ता : _____

फोन नं. :

मोबा. :

३) जन्म तारीख : / / अर्जाच्या तारखेस पूर्ण वय :

४) व्यवसाय : जात : OPEN / SC / ST / NT / OBC

५) मासिक / वार्षिक उत्पन्न :

अ) स्वतःचे :

ब) कुटुंबातील अन्य सदस्यांचे :

६) ज्यासाठी अर्ज करण्यात आला तो सभासदत्वाचा वर्ग : "अ"

७) अर्जासोबत भरण्यात आलेली प्रवेश फी रु : १००/-

८) भाग मिळविण्यासाठी भरण्यात आलेली रक्कम रु. : २०००/-

९) आधीच सभासद असलेल्या दुसऱ्या एखाद्या को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटी / सहकारी संस्था/सहकारी बँकेचे नाव/
नावे व पत्ता : _____

१०) वारसाचे नाव : _____ नाते : _____

पत्ता : _____

मी श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटीचे पोटनियम वाचलेले आहेत आणि अधिनियम व पोटनियम यानुसार त्यात यानंतर करण्यात येऊ शकणारी वाढ व बदल यांच्या अधीन राहून श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटीचे माझ्या व्यवहाराशी संबंधित अशा सर्व बाबींच्या बाबतीत ते मला बंधनकारक राहतील असे अभिवचन देत असल्याचे मी याद्वारे घोषित करत आहे.

वर दिलेली माहिती माझ्या जास्तीत जास्त ज्ञानाप्रमाणे खरी व बरोबर आहे.

माझ्या व माझ्या कुटुंबातील सभासद इत्यादींच्या स्थावर व जंगम मालमत्तेसंबंधीची खरी व संपूर्ण माहिती सादर करण्याचेही मी अभिवचन देत आहे. तसेच श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटीने सांगितल्यावर घोषणापत्र, बंधपत्र, करारपत्र किंवा दुसरे कोणतेही कागदपत्र श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटीच्या पोटनियमाखाली आवश्यक असेल त्याप्रमाणे लिहून देण्याचेही अभिवचन देत आहे.

दि. / /

साक्षीदाराची स्वाक्षरी

अर्जदाराची स्वाक्षरी

नाव : _____

नाव : _____

शिफारसपत्र

अर्जदार श्री./सौ. _____

रा. _____ हे माझ्या संपूर्ण परिचयाचे आहेत. त्यांना संस्थेचे सभासदत्व मिळणेविषयी व्यवस्थापक मंडळाकडे शिफारस करण्यात येत आहे.

संचालक / शाखा सल्लागार सही

चेअरमन / शाखा चेअरमन सही

(नाव _____)

(नाव _____)

शाखा सल्लागार मंडळ

सभा दिनांक / /२० ठराव नं. : ने शिफारस

कार्यकारी समिती सभा दिनांक : / /२० ठराव नं. : ने मंजूर

अर्जदार श्री./सौ. _____

रा. _____

यांना संचालक मंडळ सभा दि. / /२० ठराव क्र. सभासद क्र. : ने कार्यकारी

समितीच्या सभेमध्ये मंजूर झालेल्या सभासदत्वासाठी मान्यता देण्यात येत आहे / सभासद करून घेण्यात येत आहे.

व्यवस्थापक

अध्यक्ष/उपाध्यक्ष

श्री रवळनाथ को-ऑप. हौसिंग फायनान्स सोसायटी लि., आजरा, जि. कोल्हापूर, महाराष्ट्र (मल्टी स्टेट)