



फॉर्म - ब

FORM - B

39383

सुरक्षा रक्षक मंडल बृहन्मुंबई आणि ठाणे जिल्ह्याकरिता

डी-३०१/ई-३०१, सानपाडा रेल्वे स्टेशन कमर्शियल प्रिमायसेस,

सानपाडा, नवी मुंबई - ४०० ७०५.

**Security Guards Board For Brihan Mumbai
And Thane District**Office: D-301/E-301, Sanpada Railway Station Complex,
Sanpada, Navi Mumbai - 400 705.

सुरक्षा रक्षकांचा नोंदणी अर्ज

Form for Registration of Security Guard

छायाचित्र
PHOTO

नोंदणी क्रमांक: _____ दिनांक: _____ (कार्यालयाने भरावयाचा)
Registration No. _____ Date _____ (To be filled by Office)

१. अर्जदाराचे संपूर्ण नांव
Full Name of the Applicant२. विवाहित/अविवाहित
Whether married or unmarried३. राष्ट्रीयत्व व राज्याचे अधिवास
Nationality & Domisiled Stateराज्य
State

४.	वय	जन्मतारीख	उंची (सें.मी)	वजन (कि.ग्रॅ.)	लिंग (पु./म.)
	Age	Date of Birth	Height (C.M.)	Weight (kg.)	Sex (M./F.)

५. जन्मस्थान
Place of Birth

गावाचे नांव _____ तालुका _____

Name of the Village _____ Taluka _____

जिल्हा _____ राज्य _____

District _____ State _____

६. मुळ गावचा पत्ता
Native Place Address७. सध्याचा पत्ता
Present Address८. सध्याच्या पत्त्यावर केव्हापासून राहतात :
Residing Since

९. आणीबाणीचे प्रसंगी ज्यांच्याशी संपर्क साधता येईल अशा मुंबईतील/ठाण्यातील दोन नातेवाईकांची नावे, पत्ते व टेलिफोन क्रमांक
Names, Address and Phone No. of two : relatives in Mumbai/Thane who can be contacted in case of emergency

: १)

२)

१०. शैक्षणिक पात्रता
Educational Qualification

११. आपल्याकडे मुंबई / ठाणे जिल्ह्यांत उपलब्ध असलेल्या शिधा पत्रिकेवरील पत्ता
Address on a available Ration Card of Mumbai / Thane District

१२. आपले नांव सेवायोजन कार्यालयात नोंदविले आहे काय ? असल्यास त्यासंबंधीची माहिती
Whether you have enrolled yourself in Employment Exchange for employment If yes, give details.

१३. अ) सुरक्षा रक्षकाचे काम केल्याचा कालावधी
a) Period of working in this profession

: वर्ष _____ महिने _____ दिवस _____
Years _____ Months _____ Days _____

हुद्दा
Designation

एजन्सीचे नाव व पत्ता व अनुभवाचे प्रमाणपत्र आणि वेतन, प्रशिक्षण इत्यादींची माहिती सोबत जोडली आहे का ?
Name and Address of the Agency details regarding the Experience and Payment, Training etc. are attached ?

: होय/नाही
Yes /No

ब) सैन्यदलात अथवा पोलीसखाते, होमगार्ड इत्यादी ठिकाणी कामाचा अनुभव आहे काय ? केले असल्यास त्याची थोडक्यात माहिती

b) Any experience of working in Defence or Police/Civil Defence. If yes, give details

क) वर नमूद केलेल्या संस्थेमधून काढून टाकण्यात अथवा बडतर्फ करण्यात आले आहे काय ? असल्यास तपशील देणे

: होय/नाही

c) Are you retrenched or dismissed from the above Dept. If yes, give details

: Yes /No

ड) संगणकाचे ज्ञान आहे काय ? असल्यास त्याबाबतची माहिती

d) Whether you have knowledge of computer, if yes, give details

घोषणापत्र

१४. मी शपथपूर्वक असे जाहीर करतो की, माझेवर कोणत्याही फौजदारी गुन्ह्याबाबत कारवाई झालेली नाही व त्याबाबत माझा वर्तणूकीसंबंधीचा पोलीस विभागाचा दाखला सादर करीत आहे. मी शारीरिक दृष्ट्या सुदृढ असून, सुरक्षा रक्षक म्हणून काम करण्यास अपात्र ठरेन अशा कोणत्याही प्रकारचे अपंगत्व अथवा आजार मला मागील ३ वर्षात झालेला नाही. वर दिलेली माहिती बरोबर व खरी आहे. तसेच मंडळ ज्या मालकांकडे मला नोकरीसाठी पाठविले तेथे मी शिस्तीने व प्रामाणिकपणे काम करीन. मंडळामार्फत दिलेले नेमणूक / बदली / परतीचे इत्यादी सर्व आदेशांचे पालन करीन व हे आदेश मला बंधनकारक राहतील. उपरोक्त माहिती खोटी असल्याचे आढळून आल्यास मंडळामार्फत करण्यात येणाऱ्या शिस्तभंगाच्या कारवाईस मी पात्र ठरेन याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :

दिनांक :

अर्जदाराची सही

Declaration

I hereby on oath declare that, there is no criminal proceeding have been initiated against me and in support to this, I have submitted my character certificate issued by Police authority. I am physically fit and not suffering from any disease or disability which would disqualify me for the employment as Security Guard. The information given above is correct and true. I shall work with discipline and honestly with the Employer, allotted by the Board. Further, I will obey the allotment/ transfer/withdrawal/replacement etc. orders issued by the Board, from time to time and such orders will be binding on me. I know that, I am liable for disciplinary action, as per the provisions of the Act & the Scheme, in case the above information is found to be incorrect or fouse.

Place :

Date :

Signature of the Applicant

FOR OFFICE USE ONLY

This is to certified that

- * At the time of my visit dated _____ I found him working at M/s. _____ through the Agency M/s. _____. And he is affected
- * The application in Writ Petition No. _____ Order dated _____ is being Directed to be considered and he is fulfilling the registration criteria laid down by Government. The Applicant is recommended by M/s. _____ and requested for allotment to them permanently/temporarily.

- * The Applicant is an Ex- Serviceman and was from Army/ Navy/ Air Force, holding the post of _____

The above information has been checked and found correct and therefore recommended for registration.

Date

Inspector

Above proposal for registration is examined and found correct. Hence, may be sanctioned/may not be sanctioned

Date

Sr. Inspector

The application may be accepted for provisional / final registration.

Date

Secretary

Date

Chairman

(* strike out, whichever is not applicable)

नामनिर्देशन NOMINATION

१) (जेव्हा नामनिर्देशन करणाऱ्याला कुटुंब असेल व त्याला आपल्या कुटुंबातील एका व्यक्तीचे नामनिर्देशन करावयाची इच्छा असेल)

(When the person nominating, has a family and wishes to nominate one member thereof)

मी या द्वारे माझ्या कुटुंबातील खाली उल्लेखिलेल्या व्यक्तीला नामनिर्देशन करीत आहे आणि तिला मी निधन पावल्यास मला अनुज्ञेय होणारे कोणतेही उपदान स्वीकारण्याचा अधिकार प्रदान करीत आहे.

I, hereby nominate the person mentioned below who is a member of my family to receive the amount that may stand to my credit, in the event of my death.

* २) (जेव्हा नामनिर्देशन करणाऱ्याला कुटुंब नसेल आणि एखाद्या व्यक्तीचे नामनिर्देशन करावयाची इच्छा असेल)

(When the person nominating has no family and wishes to nominate any person)

मला कुटुंब नसल्यामुळे खाली नमूद केलेल्या व्यक्तीला मी निधन पावल्यास मला अनुज्ञेय होणारे कोणतेही उपदान स्वीकार करण्याचा अधिकार प्रदान करीत आहे.

I having no family, hereby nominate the person mentioned below to receive the amount that may stand to my credit in the event of my death.

नामनिर्देशित व्यक्तीचे नांव व पत्ता	नामनिर्देशित करणाऱ्याशी नाते	वय	विवाहित / अविवाहित	जर नामनिर्देशित व्यक्ती नामनिर्देशन करणाऱ्याच्या आधी मरण पावली तर नामनिर्देशित व्यक्तीला प्रदान केलेला अधिकार जिला प्राप्त होईल अशी कायदेशीर व्यक्ती असल्यास तिचे नांव, पत्ता व नाते
Name and Address of Nominee	Relation with the person nominating	Age	Married/Unmarried	Name, Address and legal rela- tionship of the person if any to whom the right of the nominee shall pass in the event of his predeceasing the person nominating

दिनांकित
Dated

माहे
Month of

२०
20

ठिकाण
at

नामनिर्देशन करणाऱ्याची सही
Signature of the person nominating

ओळखीचे दोन साक्षीदारांची नावे व सहा
Names of two witnesses & Signatures

१) _____

सही _____

२) _____

सही _____

३) नामनिर्देशन करणाऱ्याने लग्नानंतर किंवा नामनिर्देशित व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यास त्याने नविन नामनिर्देशित करणाऱ्या व्यक्तीचे नांव पत्ता त्वरित सुरक्षा रक्षक मंडळ कार्यालयात कळविणे.

* To submit the necessary information of the nomination if there will be any change in the nomination form after the marriage or death of legal nominee.