



दिल्ली विकास प्राधिकरण DELHI DEVELOPMENT AUTHORITY

आवेदन पत्र सं.
Application No.....

राष्ट्रीय स्वाभिमान खेल परिसर
RASHTRIYA SWABHIMAAN KHEL PARISAR
पीतमपुरा, दिल्ली-110034
PITAMPURA, DELHI-110 034

पासपोर्ट साइज
का फोटो
चिपकाएँ
PASTE
PASSPORT SIZE
PHOTO

सदस्यता आवेदन पत्र फार्म
MEMBERSHIP APPLICATION FORM

1 सदस्यता सं.
MEMBERSHIP NO.

2 सदस्यता की तारीख
(केवल कार्यालय के उपयोग के लिए)
DATE OF MEMBERSHIP
(for office use only)

3 सदस्यता का प्रकार
TYPE OF MEMBERSHIP

<input type="checkbox"/>	1. सामान्य (व्यक्तिगत) General ((Individual)	<input type="checkbox"/>	2. सरकारी कर्मचारी Govt. Servant	<input type="checkbox"/>	3. कार्पोरेट Corporate
<input type="checkbox"/>	4. अनिवासी भारतीय NRI	<input type="checkbox"/>	5. स्टाफ के सदस्य Staff Members	<input type="checkbox"/>	6. सम्मान प्राप्त Honorary
<input type="checkbox"/>	7. विशेष सम्मान प्राप्त Special Honorary	<input type="checkbox"/>	8. विदेशी Foreigner	<input type="checkbox"/>	9. वरिष्ठ नागरिक Sr. Citizen

4. प्रवेश शुल्क.....रु./-
ENTRY FEE Rs \$.....

5. नाम (स्पष्ट अक्षरों में)
NAME (in Block Letters)

6. पिता/पति का नाम
FATHER'S/HUSBAND'S NAME

7. आवासीय का पता
RESIDENTIAL ADDRESS

8. कार्यालय का पता
OFFICE ADDRESS

9. टेलीफोन नं./ Telephone No.
व्यवसाय
OCCUPATION

10. व्यवसाय का विवरण
DETAILS OF OCCUPATION :

11. जन्म तिथि
DATE OF BIRTH

12. लिंग
SEX पु.-पुरुष, म.-महिला
M-Male, F-Female

13. दाम्पत्य स्थिति
MARITAL STATUS अ.-अकेले, वि.-विवाहित
S-Single M-Married

पावती/ACKNOWLEDGEMENT SLIP

प्रार्थना पत्र संख्या
Application No.....

दिल्ली विकास प्राधिकरण
DELHI DEVELOPMENT AUTHORITY

017002

राष्ट्रीय स्वाभिमान खेल परिसर, पीतमपुरा, दिल्ली-110034

RASHTRIYA SWABHIMAAN KHEL PARISAR, PITAMPURA, DELHI-110034

श्री/श्रीमती/कु.....से राष्ट्रीय स्वाभिमान
खेल परिसर की सामान्य/सरकारी कर्मचारी/कार्पोरेट/स्टाफ/सम्मान प्राप्त सदस्यता के लिए आवेदन पत्र और.....रु./
डॉलर (केवल.....रु./डॉलर) की राशि का.....बैंक का डिमांड
ड्राफ्ट सं.....दिनांक.....प्राप्त हुआ।
Received from Mr/Ms/Mrs.....Application for the General/Govt.
Servant/ Corporate/ Staff/ Honorary membership of (Rashtriya Swabhimaan Khel Parisar Pitampura) and a Demand
Draft No.....dt.....Drawn on.....for an amount of Rs.\$.....Rupees/
Dollar (.....)

तिथि/Date.....

प्राप्तकर्ता लिपिक के हस्ताक्षर/Signature of Receiving Clerk

14. राष्ट्रीयता NATIONALITY भा.-भारतीय I-INDIAN वि.-विदेशी F-FOREIGN
15. शैक्षणिक योग्यता EDUCATIONAL QUALIFICATION 1. उच्चतर माध्यमिक I HSS, 2. स्नातक Graduate, 3. स्नातकोत्तर Post Graduate, 4. तकनीकी स्नातक Technical Graduate
16. आश्रितों का विवरण (पति/पत्नी सहित) * जन्हें पंजीकृत किया जाना है।
Details of dependants (including spouse)* who are to be enrolled.

नाम/ NAME	<input type="text"/>	जन्म तिथि	<input type="text"/>	Photo
संबंध RELATION*	<input type="checkbox"/>	DATE OF BIRTH	<input type="text"/>	
नाम/ NAME	<input type="text"/>	जन्म तिथि	<input type="text"/>	Photo
संबंध RELATION*	<input type="checkbox"/>	DATE OF BIRTH	<input type="text"/>	
नाम/ NAME	<input type="text"/>	जन्म तिथि	<input type="text"/>	Photo
संबंध RELATION*	<input type="checkbox"/>	DATE OF BIRTH	<input type="text"/>	
नाम/ NAME	<input type="text"/>	जन्म तिथि	<input type="text"/>	Photo
संबंध RELATION*	<input type="checkbox"/>	DATE OF BIRTH	<input type="text"/>	

नोट:
NOTE

1. यदि सरकारी कर्मचारी हैं तो नियोक्ता का प्रमाण-पत्र (मूल) एवं परिचय पत्र की अनुप्रमाणित फोटो कापी संलग्न करें।
If Govt. Servant, please attach the employer's Certificate, (original) & attested Photocopy of Identity Card.
2. पति/पत्नी एवं केवल 5 से 21 वर्ष के मध्य के बच्चे ही आश्रित सदस्य हो सकते हैं।
Spouse & Children between 5 to 21 years can only be dependant members.
3. शुल्क, सदस्यता के अनुमोदन की तिथि से सदस्य के लिए 120/-रु. प्रतिमाह और प्रत्येक सदस्य के लिए 50/-रु प्रतिमाह हैं। (सेवाकर अतिरिक्त)
Subscription fee is payable from the date of approval of membership.
4. आयु के प्रमाण-पत्र की आश्रित व वरिष्ठ नागरिक को अनुप्रमाणित प्रति, आवेदन-पत्र के साथ संलग्न की जाए।
Age certificate of dependant members other than spouse and senior-Citizens must be accompanied with the application.
5. सदस्य व आश्रित सदस्यों के फोटो निर्धारित स्थान पर चिपकाये (स्टेपल ना करें)।
Photo of member & each dependant member must be affixed in the prescribed colum (Do not staple)
6. निवास स्थान के प्रमाण की प्रतिलिपि संलग्न करें।
Please attach Residential proof.

17. मैं राष्ट्रीय स्वामिमान् खेल परिसर, पीतमपुरा, दि.वि.प्रा. के पक्ष में.....देय.....रु./डॉलर.....
.....रु./डॉलर (शब्दों में) की राशि का डिमांड ड्राफ्ट सं.....दिनांक.....संलग्न कर रहा हूँ।
I enclose here with Demand Draft No.....dated.....drawn on
.....in favour of Rashtriya Swabhimaan Khel Parisar Pitampura DDA for an amount of
Rs./\$ (in figure)..... Rupees/Dollars (in Words).....

18. वचन बंध/Undertaking

मैंने राष्ट्रीय स्वामिमान् खेल परिसर, पीतमपुरा, की) विवरणिका में वर्णित नियमों और विनियमों को पढ लिया है और मैं इनका पालन करने का वचन देता हूँ।
I have read the Rules and Regulation contained in the brochure of Rashtriya Swabhimaan Khel Parisar Pitampura and undertake to abide by the same.

दिनांक/Date.....

आवेदक के हस्ताक्षर/Signature of Applicant

कार्यालय उपयोग के लिए/FOR OFFICE USE

दिनांक.....को हुई जांच समिति की बैठक में श्री.....की सदस्यता.....आश्रितों सहित अनुमोदित कर दी गई है।

The membership of Sh.....has been approved by the Screening Committee with.....Dependants in its meeting held on dt.....

Secretary/Manager (RSKP)