



# UGB FAMILY WELFARE SOCIETY, DEHRADUN

"Society for Health & Welfare"

Regd. Office : 11, Rameshwar Mohalla, Near Jhanda Sahib, Dehradun, Uttarakhand - 248001

Website: <http://www.ugbfws.com>, Email: [ugbwelfare.society@gmail.com](mailto:ugbwelfare.society@gmail.com)

Contact: 7055704215, 9690338768

## Society's Primary Membership Form

Date - \_\_ / \_\_ / \_\_

To,  
**The President / Secretary,**  
UGB Family Welfare Society, Dehradun



Dear Sir,

I agree with the basic tenets of "UGB Family Welfare Society". I acknowledge that I have read, understood and hereby agree to abide by the rules and regulations / bye-laws / ideals of the society. Please accept my application for primary membership and kindly enroll me as a primary member of the society. My particulars are mentioned below:

- 1. **Name** -
- 2. **Father / Spouse Name** -
- 3. **Designation** -
- 4. **D.O.B.** -
- 5. **Employee Code No.** -
- 6. **Present Office Address** -
- 7. **Mobile No.** -
- 8. **E-Mail Address** -
- 9. **Residential Address** -

**Declaration:** I hereby declare that all the information provided above by me are genuine & I shall keep the society updated of any change in the above.

**Membership / Monthly / Annual Fee Submission** - I hereby confirm to deposit my membership fee (One Time) Rs. 500/- (Rupees Five Hundred Only) in Society's Account No. **76012396641** on .....  
Moreover, I have deposited Rs. 50/- as Monthly contribution for initial month or Rs. 600/- as first year Annual fee (*Strike, whichever is not applicable*). For onward submission of the monthly fee / Annual fee, I have created Standing Instruction for crediting account no. 76012396641 w.e.f. ....

**Signature of Applicant**

Name -

Place - \_\_\_\_\_

.....**For Office Use Only**.....

Membership Fee received : Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Monthly Fee (Initial Submission & SI Details) : Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Primary Membership approved and recorded in the Membership Register on page no. - \_\_\_\_\_

Remarks, if any:

Primary Membership ID Card No. - ....., Issued on - ...../...../.....

**Seal of the Society**

**Signature of the President / Vice President / Secretary**



# UGB FAMILY WELFARE SOCIETY, DEHRADUN

"Society for Health & Welfare"

Regd. Office : 11, Rameshwar Mohalla, Near Jhanda Sahib, Dehradun, Uttarakhand - 248001

Website: <http://www.ugbfws.com>, Email: [ugbwelfare.society@gmail.com](mailto:ugbwelfare.society@gmail.com)

Contact: 7055704215, 9690338768

Society's Sub Membership Form

Date - \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

To,  
**The President / Secretary,**  
UGB Family Welfare Society, Dehradun

Dear Sir,

Please accept the application for sub membership of my dependents/family members. I acknowledge that I have read, understood and hereby agree to abide by the terms & Conditions regarding Sub membership of "UGB Family Welfare Society". Kindly issue sub membership card as per below mentioned details. My family member's / dependent's particulars are mentioned below:

1

1- Name :  
D.O.B.:  
Mobile No. :  
Relationship :

2

2- Name :  
D.O.B.:  
Mobile No.:  
Relationship :

3

3- Name :  
D.O.B.:  
Mobile No.:  
Relationship :

4

4. Name:  
D.O.B.:  
MobileNo.:  
Relationship:

5

5- Name:  
D.O.B.:  
Mobile No.:  
Relationship :

**Declaration:** I hereby declare that all the information regarding family members provided above by me are genuine & I shall keep the society updated of any change in the above.

**Signature of Primary Member**

(Name -

Place - \_\_\_\_\_

.....**For Office Use Only**.....

Primary Membership No. –

Sub Membership details recorded in the Membership Register on page no. - \_\_\_\_\_

Remarks, if any:

Sub Membership ID Card No.s - \_\_\_\_\_, Issued on - ...../...../.....

**Seal of the Society**

**Signature of the President / Vice President / Secretary**

## निबंधन व शर्तें / Terms & Condition

- ❖ **यू0जी0बी0 फ़ैमिली वेलफेयर सोसाइटी** के उद्देश्य, सोसाइटी रजिस्ट्रेशन एक्ट 1860 की धारा 1 व 20 के अनुसार पूर्ण रूप से चैरिटेबल एवं अव्यवसायिक हैं। सोसाइटी का कार्य सार्वजनिक एवं सर्व हितेशी होगा।
- ❖ सोसाइटी के गठन का प्राथमिक उद्देश्य उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक के बैंककर्मी (वर्तमान में कार्यरत एवं सेवानिवृत्त, सभी अधीनस्थ स्टाफ से लेकर वरिष्ठतम अधिकारी) के स्वयं व परिवार के आश्रित सदस्यों को स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों यथा Dignostic Centres, Hospitals, Chemists व अन्य सेवा क्षेत्रों जैसे- Hotels, Restaurents, Guest Houses, Educational Institues / Coaching Centres आदि द्वारा दी जाने वाली विभिन्न सुविधाएँ, अनुबन्ध के माध्यम से कम दरों या CGHS दरों (जहाँ लागू हो) पर उपलब्ध कराना है।
- ❖ सोसाइटी का उद्देश्य, सदस्यों को रियायती दरों पर सुविधाएँ उपलब्ध कराना मात्र है। सोसाइटी द्वारा सदस्य के किसी भी प्रकार के बिल या किसी भी प्रतिष्ठान/संस्थान को सेवा के बदले बिल का भुगतान नहीं किया जाना है।
- ❖ यदि सोसाइटी के साथ अनुबन्ध से जुड़े किसी भी प्रतिष्ठान/संस्थान द्वारा सेवा में लापरवाही/शिथिलता (Deficiency in service) की जाती है तो इस कारण होने वाले किसी भी प्रकार के क्षय की जिम्मेदारी सोसाइटी की नहीं होगी। सदस्य द्वारा इसकी लिखित शिकायत सोसाइटी को की जा सकती है जिससे कि भविष्य में ऐसे संस्थानों के साथ अनुबन्ध न किया जाये। किन्तु यदि ऐसे मामलों में किसी भी प्रकार का मुकदमा आदि किया जाता है तो सोसाइटी को किसी भी पक्ष के रूप में सम्मिलित नहीं किया जायेगा।
- ❖ सोसाइटी के अन्य उद्देश्य, सदस्यों की आर्थिक/सामाजिक/नैतिक/आध्यात्मिक/सांस्कृतिक/चारित्रिक विकास हेतु यथा सम्भव प्रयास, सदस्यों के प्रतिभावान बच्चों को पुरस्कृत कर उनका उत्साहवर्द्धन करना, समाजोत्थान हेतु कार्य करना, शिक्षा के प्रचार प्रसार के लिये वाचनालय की स्थापना व संचालन, पर्यावरण, आपदा और स्वास्थ्य प्रबन्धन एवं सरकारी कार्यों में सहयोग, आदि है।
- ❖ सोसाइटी की प्राथमिक सदस्यता हेतु उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक का कर्मचारी (वर्तमान/सेवानिवृत्त) होना अनिवार्य अर्हता है। इसमें पूर्ववर्ती अलकनंदा ग्रामीण बैंक, गंगा यमुना ग्रामीण बैंक, पिथौरागढ़ क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक, उत्तरांचल ग्रामीण बैंक व नैनीताल अल्मोड़ा क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक स्व.निहित है।
- ❖ बैंक के ऐसे कर्मचारी, जिनके द्वारा बैंक सेवा से त्यागपत्र दे दिया गया है, वे भी इसके सदस्य बन सकते हैं बशर्ते उनके द्वारा न्यूनतम 5 वर्ष की सेवा पूर्ण की गयी हो।
- ❖ सोसाइटी की प्राथमिक सदस्यता हेतु रू0 500 का प्रवेश शुल्क है। इसके अतिरिक्त सामान्य सदस्य द्वारा रू0 600/- वार्षिक अथवा रू0 50/- मासिक अंशदान भी दिया जाना आवश्यक होगा। त्रैमासिक या अर्द्धवार्षिक अंशदान की व्यवस्था वर्तमान में लागू नहीं है।
- ❖ भविष्य में सोसाइटी द्वारा लिये जाने वाले मासिक या वार्षिक शुल्क में तर्कसंगत वृद्धि के संदर्भ में सदस्य को 1 माह पूर्व अवगत कराया जायेगा। इस संदर्भ में निर्णय आम सभा बैठक के द्वारा ही लिया जायेगा। यदि किसी भी सदस्य को शुल्क वृद्धि अमान्य हो तो वह स्वयं सोसाइटी की प्राथमिक सदस्यता से त्यागपत्र दे सकता है। ऐसे मामलों में एक बार जमा किया गया शुल्क (मासिक/वार्षिक) वापिस नहीं किया जायेगा।
- ❖ **यू0जी0बी0 फ़ैमिली वेलफेयर सोसाइटी** की प्राथमिक सदस्यता, सदस्य के पागल होने पर, न्यायालय द्वारा दण्डित होने पर, दिवालिया होने पर, सदस्यता शुल्क न देने पर या संस्था विरोधी कार्य करने पर समाप्त की जा सकती है। इस संदर्भ में सोसाइटी की प्रबन्धकारिणी सभा द्वारा लिया गया निर्णय, अंतिम रूप से मान्य होगा व ऐसे प्रकरण में वाद-विवाद या न्यायालय में मुकदमे आदि की कोई कार्यवाही नहीं की जा सकेगी।
- ❖ सोसाइटी के प्राथमिक सदस्य के परिवार के आश्रित सदस्यों (अधिकतम 5) द्वारा **यू0जी0बी0 फ़ैमिली वेलफेयर सोसाइटी** की उप सदस्यता के लिये कोई सदस्यता शुल्क नहीं दिया जाना है। यदि माता या पिता आश्रित न भी हों तो भी उन्हें उप सदस्य के रूप में शामिल किया जा सकता है। परिवार के आश्रित सदस्यों की जानकारी का सही विवरण दिये जाने की जिम्मेदारी प्राथमिक सदस्य की है। इसमें किसी भी प्रकार की त्रुटि के लिये प्राथमिक सदस्य ही जिम्मेवार होगा। यदि मृत्यु के इतर किन्हीं कारणों से प्राथमिक सदस्यता समाप्त हो जाती है तो उप सदस्यता स्वतः समाप्त हो जायेगी।
- ❖ सोसाइटी की प्रबन्धकारिणी सभा द्वारा विभिन्न क्षेत्रों के विशिष्ट व्यक्तिगण, जिनका मार्ग-दर्शन संस्था के लिए आवश्यक हो, समय-समय पर नामित किया जा सकता है व साधारण सभा द्वारा अनुमोदित होने पर ऐसे सदस्य विशिष्ट सदस्य के रूप में वर्गीकृत होंगे। विशिष्ट सदस्य द्वारा किसी भी प्रकार का शुल्क नहीं दिया जाना है।