WestRock **EMPLOYEE** RELIEF FUND

प्रमाणतिकरण कथन

में एतद्वारा, मेरी श्रेष्ठ जानकारी के अनुसार प्रमाणित करता/करती हूँ, कि इस आवेदन में निहित जानकारी सत्य, सही एवं पूर्ण है, तथा में केवल ऐसी राशियों के लिए सहायता का अनुरोध कर रहा/रही हूँ जो बीमा या किसी अन्य स्रोत द्वारा क्षतिपूर्ति योग्य नहीं है। अनुरोध किए जाने पर, मैं इस आवेदन में प्रस्तुत की गई जानकारी के लिए और प्रमाण देने के लिए सहमत हूँ।

में समझता/समझती हूँ कि कर्मचारी राहत कोष और WestRock कर्मचारी की निजी जानकारी गुम होने, उसके दुरुपयोग और उसके अनाधिकृत व्यक्ति के पास पहुँच पर, प्रकटीकरण, संशोधन एवं ध्वंस से रक्षा करने के लिए उचित एवं उपयुक्त प्रशासनिक, तकनीकी और भौतिक सुरक्षा उपायों का उपयोग करते हैं। मैं कर्मचारी राहत कोष या WestRock से संबद्ध कुछ अधिकृत लोगों को अपनी एवं अपने नाबालिग आश्रितों की निजी जानकारी का उपयोग करने, मेरे अनुदान आवदेन का आकलन करने और जहाँ भी लागू हो, भ्गतान प्रक्रमित करने के लिए अपनी सहमति प्रदान करता/करती हूँ।

कर्मचारी के हस्ताक्षर और तिथि
कृपया अपना नाम, पता, फोन नम्बर, कर्मचारी ID और WestRock स्थान नीचे मुद्रित करें।

कृपया अपने आवेदन के साथ शामलि करें (एप्लिकेशन टैब) और इनके पास भेजें:

WestRock Employee Relief Fund गोपनीय फैंक्स: +001-804-386-0789

गोपनीय ईमेल: employeerelieffund@westrock.com



कर्मचारी राहत कोष आवेदन

1	कृपया अपनी अनुमानित वार्षिक निवल आय बताएं (करों और कटौतियों के बाद)।		
2	कुल अतरिक्ति घरेलू आय (जीवनसाथी/साथी की आय, पेंशन आदि) बताएं		0
	अन्य सरकारी सहायता/समर्थन (नौकरी बीमा, बेरोजगारी, भोजन स्टैम्प, विकलांगता, सामाजिक सुरक्षा, आदि)		0
	बच्चे/जीवनसाथी का समर्थन, करिाये की आय, आय के अन्य सभी स्रोत	कुल योग	0
	आपदा के कारण किए जाने वाले सभी प्रत्यक्ष तौर पर सम्बन्धित <u>अल्प कालिक व्ययों</u> के बारे में बताएं। उदाहरणों में शामिल हो सकते हैं: अस्थायी आवास, वर्तमान में हो रही क्षति को कम करने के लिए खर्च (क्षति अल्पीकरण), जनरेटर्स, कपड़े और भोजन की तात्कालिक आवश्यकताएं, बीमा कटौतियां और अन्य एक मुश्त/अनपेक्षित खर्च। (कृपया पृथक मदवार सूची संलग्न करें, यदि आवश्यकता हो।)		
	मुरत/अनपाक्षत खर्चा (कृपया पृथक मदवार सूचा सलग्न कर, याद आवश्यकता हा।)	व्यय का प्रकार:	0
			0
			0
			0
			0
			0
		कुल योग	0
4	आपको प्राप्त होने वाली किसी सहायता के बारे में बताएं (जैसे बीमा, रेड क्रॉस, FEMA अथवा अन्य आपदा- सम्बन्धित लाभ)	सहायता प्रदान करने वाले संगठन का नाम:	
			0
			0
		कुल योग	0
5	क्या घटना घटित हुई थी और इसका आपके परिवार पर क्या प्रभाव पड़ा था, उसके बारे में और अधिक सूचना प्रदान करने के लिए नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का सक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें।)	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
5	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ	कुल योग	
	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें।) सभी आश्रतीं का नाम बताएं:		0
	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें।)	आवेदक से सम्बन्ध	
	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें।) सभी आश्रतीं का नाम बताएं:		0
	प्रदान करने के लिएँ नीचे दिए गए स्थान का उपयोग करें। आपदा, प्रासंगिक सम्बन्धित सूचना, अतिरिक्त कठिनाइयां, आदि का संक्षिप्त विवरण शामिल करने पर विचार करें (आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें।) सभी आश्रतीं का नाम बताएं:		0

7 आपदा सं सम्बान्धत सभा प्रत्यक्ष रूप सं सम्बान्धत दाध-कालिक विताय खंच बताए, जस घर का		
अबीमित/महत्वपूर्ण क्षति, परिसम्पत्तियां खोना, घरेलू सामान या अन्य सम्पत्ति।	व्ययं का प्रकारः	0
		0
		0
	कुल योग	0
	_	
8 प्राप्त किए गए किसी अपेक्षित बीमा भुगतान अथवा अन्य आपदा सम्बन्धित देय-राशियों/अनुदानों (जैसे राज्य अनुदान, सरकारी सहायता, आदि) के बारे में बताएं जो उपर्युक्त खर्चों को बराबर कर देगा।	। इससे भुगतान अपेक्षति है:	
34 ,	**** 3 *** * * * * * * * * * * * * * * * * *	0
		0
	कुल योग	0
	3	
9 अतरिक्ति टिप्पणियाः		

कृपया इस प्रपत्र को, हस्ताक्षरित प्रमाण प्रलेख के साथ इस नम्बर पर फैक्स करें: WestRock Employee Relief Fund गोपनीय फैक्स: +001-804-386-0789 गोपनीय ईमेल: employeerelieffund@westrock.com