

ਲਾਇਬਰੇਰੀ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਨੰਬਰ

ਦਫਤਰ

ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਲਾਇਬਰੇਰੀ, ਬਠਿੰਡਾ

ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਲਈ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ

ਨਾਮ..... ਪੁੱਤਰ/ਪੁੱਤਰੀ ਸ੍ਰੀ.....

ਉਮਰ ਕਿੱਤਾ..... ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਸਥਾਨ..... ਘਰ ਦਾ ਪੱਕਾ
ਪਤਾ..... ਮਾਧਿਅਮ ਕਾਹਲ ਨੰਬਰ ਫੋਨ ਨੰਬਰ
..... ਈ.ਮੇਲ.....

ਮੈਂ ਲਾਇਬਰੇਰੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪਾਲਣ ਕਰਨ, ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ
ਫੰਡ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਰਡ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਮਾਪਣੇ ਦਫਤਰ ਜਾਂ ਘਰ ਦੇ ਪਤੇ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਤੁਰੰਤ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣ ਦਾ
ਖਾਬੰਦਾ ਹੋਵਾਂਗਾ।

ਮਿਤੀ

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਸੁਨਾਖਤ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ (ਸਰਕਾਰੀ/ਅਰਧ ਸਰਕਾਰੀ ਕ੍ਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ)

ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਬਿਨੈਕਾਰ..... ਪੱਕਾ/ਰੈਗੂਲਰ ਕ੍ਰਮਚਾਰੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਸਨੂੰ ਲਾਇਬਰੇਰੀ ਦੀ
ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਤਸਦੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ

ਦਫਤਰ ਦੇ ਮੁਖੀ ਦੇ ਦਸਖਤ ਦਫਤਰੀ ਮੋਹਰ ਸਮੇਤ

ਕੇਵਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ

ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਬਿਨੈਕਾਰ..... ਇਸ ਸਕੂਲ/ਕਾਲਜ ਵਿਖੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ
..... (ਰੋਲ ਨੰਬਰ.....) ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਸਨੂੰ ਲਾਇਬਰੇਰੀ ਦੀ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਦੇਣ ਦੀ
ਸਿਫਾਰਸ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਦਸਖਤ ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ/ਗਾਰਡੀਅਨ

ਤਸਦੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ

ਸਕੂਲ/ਕਾਲਜ ਦੇ ਮੁਖੀ ਦੇ ਦਸਖਤ ਮੋਹਰ ਸਮੇਤ

ਆਮ ਪਬਲਿਕ ਲਈ

ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਬਿਨੈਕਾਰ..... ਨੂੰ ਜਾਣਦਾ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਇਸਨੂੰ ਲਾਇਬਰੇਰੀ ਦੀ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ
ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਤਸਦੀਕੀ ਅਥਾਰਟੀ ਦਾ ਨਾਮ

ਐਮ.ਪੀ./ਐਲ.ਐਲ.ਏ/ਸਰਪੰਚ/ਐਮ.ਸੀ./ਗਜਟਿਡ ਅਫਸਰ ਮੋਹਰ ਸਮੇਤ

1. ਮੁਬਲਿਗ 1000/- ਰੁਪਏ ਸਕਿਊਰਟੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿਚੋਂ ਮੁਬਲਿਗ 500/- ਰੁਪਏ ਮੋਤਨਯੋਗ ਹੋਣਗੇ।
2. ਫੀਸ ਮੁਬਲਿਗ 600/- ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਹੋਵੇਗੀ।
3. ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਐਥੀ ਫੀਸ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ।
4. 12 ਤੋਂ 15 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਫੀਸ ਨਹੀਂ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ।
5. 58 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਮੁਬਲਿਗ 100/- ਰੁਪਏ ਮਹੀਨਾ ਫੀਸ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ।

Library Membership NO.

Category.....

District Library, Bathinda

Application for Membership

Name.....Father/Husband's name:.....
Date of Birth/Age.....Profession.....Office address.....
Home address.....Andhar No.Phone No.
e.mail.....

I have carefully read over the rules of the library. I undertake to abide by these rules and shall be bound to deposit the I-card before terminating the membership, inform any change in official/ residential address.

Dated.....

Signature of applicant

Verification & recommendation (For Govt./semi-govt. Employees)

I certified that Sh. is permanent/regular employee of this department. I recommend his/her membership.

Name of attesting officer

Sig. Of head of office with seal

(For students only)

Certified that Mr./Missclass..... (roll No.....) is studying in this school/college. I recommend his/her membership.

Sig. Of Mother/father/guardian

Name of attesting officer.

Sig. Of head of the institute with seal.

(for general public)

I personally know Sh. I recommend his/her membership.

Name of attesting authority

MP/MLA/MC/Sarpanch/GO with seal.

(For office use only)

Received Rs.....vide receipt No.....or online reference No.dated..... as security. The form is complete in all respects. Membership may be approved please.

Regn. clerk

Assistant Librarian/Librarian