



JOURNALIST  
UNION OF  
INDIA

Reg. No 55/2021

सदस्यता फार्म

# जर्नलिस्ट यूनियन ऑफ इण्डिया

## JOURNALIST UNION OF INDIA (Reg.)

मुख्य कार्यालय : “बे रंग समाज” 5/906, कहारान स्टीट, निकट पुरानी चुंगी चौक, सहारनपुर – 247001 (उ.प्र.)

नाम :- .....

पिता का नाम :- .....

पद :- .....

जन्म तिथि :- .....

घर का स्थाई पता :- .....

दूरभाष :- .....

### अति आवश्यक

- इस फार्म के साथ सदस्य/ पदाधिकारी को अपना आधार कार्ड की छायाप्रति देना अनिवार्य रहेगा।
- पत्रकारिता के क्षेत्र में कार्य करने के लिए सहयोग दानराशि 2100/- रु. एवं राष्ट्रीय/ सामाजिक गतिविधियों में सेवा, सहयोग करने हेतु 300/- रु. मात्र दानराशि संस्था को देने अनिवार्य होंगे।
- किसी भी सूरत में सदस्य संस्था के पहचान –पत्र का दुरुपयोग नहीं करेगा। ऐसा पाए जाने पर उन्हें संस्था से पदमुक्त कर दिया जायेगा और कानूनी कार्यवाही की जायेगी।
- संस्था को अपना विवरण तथ्यों सहित दें।
- सदस्य को अध्यक्ष से सम्पर्क रखना चाहिए जिससे कि मुख्य कार्यालय के आदेशों के बारे में जानकारी रहें। महीने में एक बार अध्यक्ष से जरुर मिलें।
- संस्था के बारे में या किसी भी शिकायत हेतु श्री अशोक शर्मा (राष्ट्रीय अध्यक्ष), मो. 9412230040, स. जी.एस. बब्बर (महासचिव) मो: 7467866555 एवं श्री अंजुस सिद्दीकी (कोषाध्यक्ष) मो. 9410221418 से सम्पर्क कर सकते हैं।

### शपथ

मैं भगवान / खुदा को साक्षी मानकर आप सब के सामने यह प्रतिज्ञा करता हूँ कि मैं जर्नलिस्ट यूनीयन ऑफ इण्डिया के उद्देश्यों का पूरी तरह से पालन करूंगा/करूंगी। अपने जीवन को ऐसा ढाल दूंगा/दूंगी जिससे कि देशवासियों के लिए एक मिसाल बन सकूँ तथा जीवन संस्था के नियमानुसार राष्ट्र को समर्पित जन सेवा करने हेतु समर्पित करूंगा। मैं, प्रतीज्ञा करता हूँ / करती हूँ कि मैं अपनी सदस्यता को अपनी भलाई के लिए नजायज तरीके से इस्तेमाल नहीं करूंगा/करूंगी। अगर मेरा कोई कार्य संस्था के विरुद्ध व अहित में होगा, तो मुझे संस्था से पदमुक्त कर दिया जाये।

दिनांक :

...../...../20.....

सदस्य के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर जांचकर्ता

मैं, प्रमाणित करती/ करता हूँ कि श्रीमति / श्री / कु. ....  
 को पिछले ..... वर्षों से जानती/ जानता हूँ। इसके द्वारा दिये गये तथ्य सच व सही है। इनका चरित्र भी उच्चकोटि का है। इसकी भली–भाति जांच मैंने कर ली है। कृपया इन्हें संस्था में ..... पद देने की कृपा करें।  
 स्तुति करने वाले पदाधिकारी का नाम ..... पद  
 कार्ड सं. ..... मोबाइल नं. ....