

“RITU” MICROCREDIT

(सम्बंधता:-डि0एस0सी0टी0)

प्र0 का0- फूलवारी शरीफ, पटना (बिहार)

स0का0- किरोडीमल नगर, वार्ड नं0-09,रायगढ.(छ-तीसगढ.)

रजी0 सं0-सी0एन0बी0आर0एम0सी0 101/018

बी0आर0एम0सी0 105/018

ईमेल-ritumicrocredit@gmail.com

समूह संख्या
GN.....

सूक्ष्म ऋण

समूह जानकारी विवरण पत्र

शाखा कार्यालय का नाम -----, राज्य कार्यालय -----

केंद्र का नाम व पता -----

समूह फाइल सं0 -----, समूह में कुल सदस्यों की संख्या -----, समूह बैठक की तिथि -----

समय -----, बीमा शुल्क प्रति सदस्या -----रूपये, कूल बीमा शुल्क सामूहिक -----रूपये,

बीमा अवधि -----, विमीत राशि प्रति सदस्या -----, बीमा तिथि -----

बीमा कंपनी का नाम व शाखा -----

ऋण वितरण पदाधिकारी का नाम -----, पद -----, दिनांक -----

शाखा प्रबंधक का नाम -----, पद -----, दिनांक -----

समूह जांच प्रपत्र ---

क्रं0सं0	पद	जांच अधिकारी का नाम	जांच तिथि	टिप्पणी
01				
02				
03				
04				

ऋण वापसी विवरण -

क्रं0सं0	ऋण वापसी तिथि	कूल किस्तों की सं0	मूलधन रुपये	ब्याज रुपये	कूल रूपये	नगद रुपये	चेक संख्या	अन्य
01								
02								
03								
04								
05								

ऋण अदेय प्रमाणित करने वाले पदाधिकारी का नाम -----, पद -----, तिथि -----

(2)

“RITU” MICROCREDIT

(सम्बंधता:-डि0एस0सी0टी0)

प्र0 का0- फूलवारी शरीफ, पटना (बिहार)

स0का0- किरोडीमल नगर, वार्ड नं0-09, रायगढ.(छ-तीसगढ.)

रजी0 सं0-सी0एन0बी0आर0एम0सी0 101/018

बी0आर0एम0सी0 105/018

ईमेल-ritumicrocredit@gmail.com

समूह सदस्या विवरण :-

क्र0सं0	सदस्या का नाम	ऋण लेने का उद्देश्य	पासबुक सं0	ऋण आवेदन-पत्र सं0	ऋण अनुबंध-पत्र सं0
01					
02					
03					
04					
05					

ऋण विवरण तिथि	ऋण कि राशि (रुपये)	ऋण अवधि	किस्त भुगतान का तरीका	ब्याज दर	ब्याज की कुल राशि (रु0)	ऋण का किस्त राशि	ब्याज का किस्त राशि

किस्त कि कूल राशि (रु0)	ऋण	वितरण	विवरण
	नगद (रुपये)	चेक संख्या	तिथि

एन0ओ0सी0 जारी करने वाले पदाधिकारी का नाम-----पद-----

तिथि-----

हस्ताक्षर

(3)

“RITU” MICROCREDIT

(सम्बन्धिता:-डि०एस०सी०टी०)

प्र० का०- फूलवारी शरीफ, पटना (बिहार)

स०का०- किरोडीमल नगर, वार्ड नं०-०९, रायगढ. (छ-तीसगढ.)

रजी० सं०-सी०एन०बी०आर०एम०सी० 101/018

बी०आर०एम०सी० 105/018

ईमेल-ritumicrocredit@gmail.com

समूह सदस्या विवरण :-

क्र.स	सदस्या का नाम	उम्र	पिता/पति का नाम	उम्र	पहचान पत्र सं०	आधार सं०	फोटो एवं हस्ताक्षर
01							
02							
03							
04							
05							

पहचानकर्ता पदाधिकारी का नाम -----पद-----

तिथि -----

हस्ताक्षर