



INDEPENDENT LIVELIHOOD MULTI-STATE CO-OPERATIVE SOCIETY LTD.

स्वतंत्र आजीविका बहुराज्य सहकारी समिति लिमिटेड।

Email: info@ilcsindia.com, Website: www.ilcsindia.com

## STATE REPRESENTATIVE FORM

Full Name / पूरा नाम : \_\_\_\_\_

Mobile No. / मोबाइल नंबर: \_\_\_\_\_

Date of Birth / जन्मतिथि : \_\_\_\_\_ Gender / लिंग : \_\_\_\_\_

Address / पता : \_\_\_\_\_

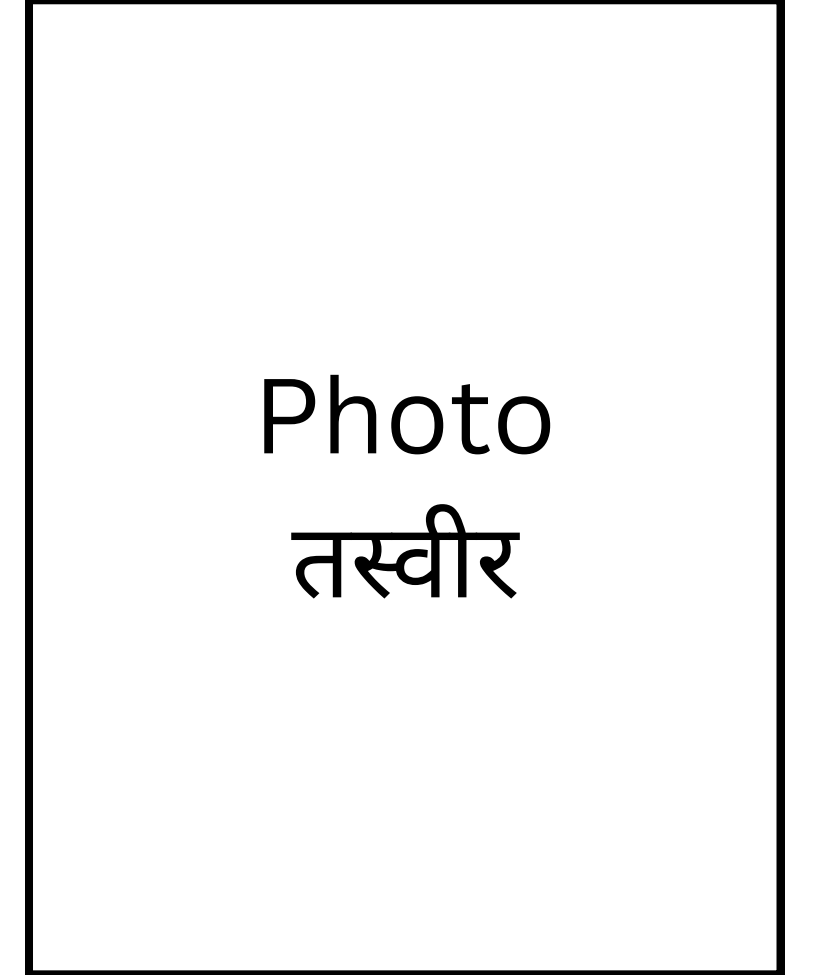
Tehsil / तहसील : \_\_\_\_\_ District / ज़िला : \_\_\_\_\_

Pincode / पिन कोड : \_\_\_\_\_ State / राज्य : \_\_\_\_\_

Aadhar No. / आधार नंबर : \_\_\_\_\_ PAN No. / पैन नंबर : \_\_\_\_\_

Voter ID / मतदाता पहचान पत्र: \_\_\_\_\_

Application for state / राज्य के लिए आवेदन: \_\_\_\_\_



### Bank Details / बैंक विवरण

Bank Name / बैंक का नाम : \_\_\_\_\_ IFSC Code : \_\_\_\_\_

Account No. / खाता नंबर : \_\_\_\_\_ UPI: \_\_\_\_\_

### ILCS Account Details / आईएलसीएस खाता विवरण

Account Name / खाता नाम : ILCS WELFARE FOUNDATION

Account No. / खाता नंबर : 165111020000002

IFSC CODE / आईएफएससी कोड : UBIN0816515

Bank Name / बैंक का नाम : UNION BANK OF INDIA

Date: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Authorised Signatory

\_\_\_\_\_  
Applicant Signature

Place: \_\_\_\_\_

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

आवेदक का हस्ताक्षर

### Acknowledgement for the receipt of State Representative Application Form

Shri /Smt. \_\_\_\_\_ has submitted this day a State Representative Application Form

