



वाणी सदस्यता फार्म

कृपया वांछित टिक करें

1. आवेदक श्रेणी: सांगठनिक/नेटवर्क/व्यक्तिगत

2. पूरा नाम (सांगठनिक/नेटवर्क/व्यक्तिगत)

3. डाक पता :

पिन कोड : _____

4. टैलीफोन नम्बर: लैंडलाइन (कोड सहित) _____ ; _____

मोबाइल: _____

5. ईमेल: _____ ; _____

6. बैवसाइट: _____

7. स्थापना वर्ष : _____

8. सोसाइटी पंजीकरण नम्बर: _____

9. क्या आपके पास एफ.सी.आर.ए. है: _____

10. सदस्यता फीस की संरचना : सांगठनिक/नेटवर्क

व्यक्तिगत

वार्षिक : 500/- रुपये

वार्षिक : 100/- रुपये

दीर्घावधि (पांच वर्ष) : 2500/- रुपये

दीर्घावधि (पांच वर्ष) : 500/- रुपये

(कृपया सदस्यता फीस का भुगतान बैंक या डिमांड ड्रॉफ्ट से **वॉलेंटरी एक्शन नेटवर्क इंडिया** के नाम से देय करें।)

11. भुगतान की विधि : बैंक / डिमांड ड्रॉफ्ट

क) : बैंक/डिमांड ड्रॉफ्ट का विवरण: _____

12. सलंगनों की आवश्यकता: (निम्न दस्तावेज आप वाणी ऑफिस में बाद में भेज दें)

क) आपके राज्य से वाणी सदस्यों द्वारा दो अनुसंधान पत्र

ख) पिछले तीन वर्ष की वार्षिक रिपोर्ट आडिट रिपोर्ट सहित

ग) जिस प्रयोजन के लिए संगठन/नेटवर्क सदस्य बनना चाहता है और उसके अनुसार वह वाणी को/से जो दे और ले सकता है, उसका संक्षिप्त उल्लेख।

घ) नेटवर्कों के लिए: नेटवर्क सदस्यों की सूची

ड) प्रकाशनों की सूची (यदि कोई है)

व्यक्तिगत के लिए: विस्तार से वायोडॉटा

क) आपके राज्य से वाणी सदस्यों द्वारा दो अनुसंधान पत्र

मेरा संगठन/मैं विश्वास दिलाता है/हूँ कि हम/मैं वाणी के उद्देश्यों/सिद्धांतों/मूल्यों का पालन करेगा/करुंगा और सतत आधार पर वाणी की गतिविधियों/कार्यक्रमों में भागीदारी करेगा/करुंगा तथा सामयिक रूप से आवश्यक सूचनाएं वाणी सचिवालय को उपलब्ध करा अद्यतन सूचना आधार बनाए रखेगा/रखुंगा।

मुख्य पदाधिकारी का नाम _____

पदनाम _____

संपर्क विवरण _____

मोबाइल : _____

ईमेल _____

पूरा पता

बीबी-5, प्रथम तल, ग्रेटर कैलाश इन्क्लेव-2

नई दिल्ली - 110 048

फोन: +91-11-29228127/6632; 41435536

फैक्स: 41435535

ईमेल: info@vaniindia.org

(कृपया यह पंजीकरण फार्म स्वागत काउंटर में वाणी कमचारियों के पास जमा करें)