



MALANKARA MAR THOMA SYRIAN CHURCH SABHA OFFICE PAY IN SLIP

Name of the Parish/ Institution:.....

Address :.....

Diocese :.....Contact No.:.. ..

Sl No.	Accounts Head	Amount
1.	<i>Nithyachelavu</i>	
2.	<i>Recessa</i>	
3.	<i>Kaimuth</i>	
4.	Provident Fund (20% of Basic pay p.m. of Vicar and Asst. Vicars, if any (Clergy - 10% Parish / Institution - 10%)) Name of Vicar : PF A/C No:	
	*Name of Asst Vicar : PF A/C No:	
5.	Pension & Gratuity fund (15% of Basic pay p.m. of Vicar and Asst. Vicars, if any) Name of Vicar : PF A/C No:	
	Name of Asst Vicar : PF A/C No:	
6.	Clergy Transfer Fund (15% of one month Basic pay of Vicar and Asst. Vicars, if any) Name of Vicar : PF A/C No:	
	Name of Asst Vicar : PF A/C No:	
7.	Clergy Medical Aid Scheme Subscription (8% of Basic pay p.m. of Vicar and Asst. Vicars, if any (Clergy - 4% Parish / Institution - 4%)) Name of Vicar : PF A/C No:	
	Name of Asst Vicar : PF A/C No:	
8.	Clergy Sunday Offertory	
9.	Clergy Home Library (10% of Nithyachelav)	
10.	Incapacitated Clergy Fund (Rs. 100 p.a. from Clergy)	
11.	Medical Mission Sunday Offertory	
12.	Metropolitan's Fund	
13.	Tithe and Fasting Fund	
14.	<i>Navodaya</i> Movement Fund	
15.	<i>Snehakaram</i> Project Fund	
16.	Natural Calamities Relief Project	
17.	Sabha Corpus Fund	
18.		
19.		
20.		
TOTAL		

Total Rs. in Words.....

Remittance through Cash / Cheque / DD / Electronic Fund Transfer/.....Cheque / DD / EFT
No.....

Bank.....Branch.....

Place:

Date:

Name & Signature of Remitter.....



മലങ്കര മാർത്തോമ്മാ സുറിയാനി സഭ

സഭാ ഓഫീസ് പേ-ഇൻ-സ്ലിപ്പ്

ഇടവക/ സ്ഥാപനം:.....

മേൽവിലാസം:.....

ഭദ്രാസനം:..... ചോൺ:.....

നമ്പർ	ഇനങ്ങൾ	തുക
1.	നിത്യചെലവ്	
2.	റസീസ്സാ	
3.	കൈമുത്ത	
4.	പ്രൊവിഡന്റ് ഫണ്ട് (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ എല്ലാമാസത്തേയും അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 20% വീതം (വികാരി 10% ഇടവക 10%)) വികാരിയുടെ പേര് : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
	സഹവികാരിമാർ : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
5.	പെൻഷൻ ഫണ്ട് (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ എല്ലാമാസത്തേയും അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 15% വീതം) വികാരിയുടെ പേര് : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
	സഹവികാരിമാർ : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
6.	ക്ലേർജി ട്രാൻസ്ഫർ ഫണ്ട് (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ ഒരുമാസത്തെ അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 15% വീതം) വികാരിയുടെ പേര് : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
	സഹവികാരിമാർ : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
7.	ക്ലേർജി മെഡിക്കൽ എയ്ഡ് സ്കീം (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ എല്ലാമാസത്തേയും അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 8% വീതം (വികാരി 4% ഇടവക 4%)) വികാരിയുടെ പേര് : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
	സഹവികാരിമാർ : പി.എഫ്. നമ്പർ:	
8.	പട്ടക്കാരുടെ വൈദ്യസഹായനിധി	
9.	ക്ലേർജി ഹോം ലൈബ്രറി (നിത്യചെലവിന്റെ 10%)	
10.	ഇൻക്വസിറ്റേറ്റഡ് ക്ലേർജി ഫണ്ട് (പട്ടക്കാർ പ്രതിവർഷം 100 രൂപ വീതം സ്വന്തമായി അടയ്ക്കേണ്ടത്)	
11.	മെഡിക്കൽ മിഷൻ സ്തോത്രകാഴ്ച	
12.	ഭൂവേനദാനം	
13.	ദശാംശവിഹിത ഫണ്ട്	
14.	നവോദയ മുവ്വെന്റ് ഫണ്ട്	
15.	സ്നേഹകരം പ്രോജക്റ്റ് ഫണ്ട്	
16.	പ്രകൃതി ദുരന്ത ദുരിതാശ്വാസ പദ്ധതി	
17.	സഭാ കോർപ്പസ് ഫണ്ട്	
18.		
19.		
20.		
ആകെ		

ആകെ തുക അക്ഷരത്തിൽ.....

ക്യാഷ്/ ചെക്ക്/ഡി.ഡി./ ഇലക്ട്രോണിക് ഫണ്ട് ട്രാൻസ്ഫർ/മുഖേന ചെക്ക്/ ഡി.ഡി./

ഇലക്ട്രോണിക് ഫണ്ട് ട്രാൻസ്ഫർ നമ്പർ:.....

ബാങ്ക്:..... ബ്രാഞ്ച്:.....

സ്ഥലം:

തീയതി: പണമടയ്ക്കുന്ന ആളുടെ പേരും ഒപ്പും.....