



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.	Nithyachelavu	
2.	Recessa	
3.	Kaimuth	
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 (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.	Metropolitan Ordination Golden Jubilee Fund- Abhayam	
15.	Metropolitan Ordination Golden Jubilee Fund- Lakshya	
16.	Navodaya Movement Fund	
17.	Snehakaram Project Fund	
18.	Natural Calamities Relief Project	
19.	Episcopal Consecration Contribution (100% of Nithyachelav)	
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
TOTAL		

Total Rupees in Words.....

Remittance through Cash / Cheque / DD / Electronic Fund Transfer Cheque / DD / EFT

No.....Bank.....Branch.....

Place :

Date :

Name & Signature of Remitter.....



മലകര മാർത്തോമ്മാ സുറിയാനി സഭ

സഭാ ഓഫീസ് പേ ഇൻ സ്റ്റിപ്പ്

ഇടവക/സ്ഥാപനം:.....
 മേൽവിലാസം:.....
 ഭദ്രാസനം:..... ഫോൺ:.....

നമ്പർ	ഇനങ്ങൾ	തുക
1.	നിത്യചെലവ്	
2.	റസീസ്സാ	
3.	കൈമുത്ത	
4.	പ്രൊവിഡന്റ് ഫണ്ട് (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ എല്ലാ മാസത്തേയും അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 20% വീതം (വികാരി 10% ഇടവക 10%)) വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
	സഹ വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
5.	പെൻഷൻ ഫണ്ട് (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ എല്ലാ മാസത്തേയും അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 15% വീതം) വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
	സഹ വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
6.	ക്ലേർജി ട്രാൻസ്ഫർ ഫണ്ട് (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ ഒരു മാസത്തെ അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 15% വീതം) വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
	സഹ വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
7.	ക്ലേർജി മെഡിക്കൽ എയ്ഡ് സ്കീം (വികാരിയുടെ/ സഹ വികാരിമാരുടെ എല്ലാ മാസത്തേയും അടിസ്ഥാന ശമ്പളത്തിന്റെ 8% വീതം (വികാരി 4% ഇടവക 4%)) വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
	സഹ വികാരിയുടെ പേര് :	പി. എഫ് നമ്പർ:
8.	പട്ടക്കാരുടെ വൈദ്യസഹായനിധി സ്തോത്രകാഴ്ച	
9.	ക്ലേർജി ഹോം ലൈബ്രറി (നിത്യചെലവിന്റെ 10%)	
10.	ഇൻകപ്പാസിറ്റേറ്റഡ് ക്ലേർജി ഫണ്ട് (പട്ടക്കാർ പ്രതിവർഷം 100 രൂപ വീതം സ്വന്തമായി അടയ്ക്കേണ്ടത)	
11.	മെഡിക്കൽ മിഷൻ സ്തോത്രകാഴ്ച	
12.	ഭൂവേനദാന സ്തോത്രകാഴ്ച	
13.	ദശാംശവിഹിത ഫണ്ട്	
14.	മെത്രാപ്പോലീത്താ തിരുമേനിയുടെ പട്ടത്വസുവർണ്ണ ജൂബിലി പ്രൊജക്ട്- അഭയം	
15.	മെത്രാപ്പോലീത്താ തിരുമേനിയുടെ പട്ടത്വസുവർണ്ണ ജൂബിലി പ്രൊജക്ട്- ലക്ഷ്യ	
16.	പ്രകൃതിദുരന്ത ദുരിതാശ്വാസ പദ്ധതി	
17.	നവോദയ മുവ്വൈന്റ് ഫണ്ട്	
18.	സ്നേഹകരം പ്രൊജക്ട് ഫണ്ട്	
19.	എപ്പിസ്കോപ്പൽ സ്ഥാനാഭിഷേക ശുശ്രൂഷ (നിത്യചെലവിന്റെ 100%)	
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
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