

સ્વૈચ્છિક રાજીનામું પત્ર/ત્યાગ પત્ર

નામ: \_\_\_\_\_

રહે.: \_\_\_\_\_

મો.: \_\_\_\_\_

તારીખ: \_\_\_\_\_

પ્રતિશ્રી,

પ્રમુખ/સચિવ/જન સંપર્ક અધિકારીશ્રી,

મહાકાલ હેલ્પિંગ હેન્ડ ફાઉન્ડેશન,

મુખ્ય કાર્યાલય : સેન્ટ્રલ બાઝાર નવસારી.

વિભાગ : \_\_\_\_\_

મહોદય/મહોદયા,

વિષય: અગમ્ય કારણસર નિયુક્ત પદેથી સ્વૈચ્છિક રાજીનામું/ત્યાગ પત્ર આપવા બાબત.

હું, નીચે સહી કરનાર, \_\_\_\_\_, હાલ પદ \_\_\_\_\_ તરીકે મહાકાલ હેલ્પિંગ હેન્ડ ફાઉન્ડેશનમાં સેવા આપતો/આપતી વ્યક્તિ છું. અંગત કારણોસર/અન્ય જરૂરી પરિબળોને ધ્યાનમાં લઈને હું સંસ્થામાંથી મારું રાજીનામું સ્વૈચ્છિક રીતે આપી રહ્યો/રહી છું.

આપ સાહેબશ્રી મારી આ રાજીનામાની અરજી તારીખ \_\_\_\_\_ થી માન્ય માનવામાં આવે તેવી વિનંતી છે. સંસ્થા સાથે જોડાયેલી મારી કામગીરી દરમિયાન મને જે અનુભવ અને સંસ્કાર મળ્યા, તેનો/તેની હું હંમેશા આભારી રહીશ. સાથે જ મારા દ્વારા સંસ્થાના વિકાસ માટે જોડવામાં આવેલ તમામ કારોબારી મેમ્બરો તેમની સ્વૈચ્છિક મરજી અનુસાર પોતાનો કાર્યભાર નિભાવશે જેની હું ખાતરી આપું છું. જરૂર જણાય એવી પરિસ્થિતિમાં સંસ્થાને મદદરૂપ થઈશ તથા સંસ્થાના બંધારણીય નીતિ-નિયમો અનુસાર મારી સમજને આધારે મળતા મારા તમામ હક્કો જતાં કરું છું. તેમજ ભવિષ્યમાં પણ સંસ્થામાં મારા કે મારા પરિવાર કે વાલી, વારસા તરફથી કોઈ હકકોની માંગણી નહિં થાય તેની ખાતરી આપું છું.

નાણાકીય વ્યવહાર : સંસ્થામાં હાલ સુધીની કામગીરી દરમિયાન મારા દ્વારા કોઈ નાણાકીય વ્યવહાર આપવા લેવાનો બાકી નીકળતો જણાય તો દિવસ સાત દરમિયાન ભરપાઈ કરી આપવાની ખાતરી આપું છું. તથા નાણાકીય ભરપાઈમાં કસૂર જણાય તો સંસ્થા યોગ્ય પગલા ભરવાનો હક્ક રાખે છે. જેની મને સમજ છે.

સંસ્થાના બંધારણીય નીતિ-નિયમ અનુસાર ઠરાવ ક્રમાંક પ ની અમને સારી એવી સમજ છે. જેથી આ પરિસ્થિતિમાં રાજીનામું/ત્યાગ પત્ર આપતાની સાથે લાગુ પડતાં નીતિ-નિયમ મુજબ અમારું વર્તન રહેશે. જેની હું ખાતરી આપું છું.

હું મહાકાલ હેલ્પિંગ હેન્ડ ફાઉન્ડેશનની શ્રેષ્ઠ કામગીરી માટે હંમેશા શુભેચ્છક રહીશ અને સંસ્થાના માનવીય સેવા કાર્ય માટે મારો આદર પણ યથાવત રહેશે.

કૃપા કરીને મારું રાજીનામું સ્વીકારી આગળની પ્રક્રિયા માટે માર્ગદર્શન આપશો.

આભાર સાથે,

આપનો વિશ્વાસુ,

સહી: \_\_\_\_\_

નામ: \_\_\_\_\_

પદ: \_\_\_\_\_

આધાર નં.: \_\_\_\_\_

સ્વીકૃતિ માટે:

મહાકાલ હેલ્પિંગ હેન્ડ ફાઉન્ડેશન તરફથી

પ્રમુખ/સચિવ/જન સંપર્ક અધિકારી

સહી: \_\_\_\_\_

નામ: \_\_\_\_\_

પદ: \_\_\_\_\_

તારીખ: \_\_\_\_\_