



THRISSUR ASSOCIATION OF KUWAIT

തൃശ്ശൂർ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് കുവൈറ്റ്

[TRASSK]

[INDIAN EMBASSY REG. NO: INDEMB/KWT/ASSN/155]

അംഗത്വ അപേക്ഷാ ഫോറം

1 PHOTO
PASSPORT SIZE

Rev.No: 7.0/2021

MEMBERSHIP DETAILS

Receipt No:	Area:	Location:	Mem ID:
New: <input type="checkbox"/>	Name to be printed on Card:		
Renewal: <input type="checkbox"/>	Full Name:		
Single: <input type="checkbox"/>	Family: <input type="checkbox"/>	Blood Group:	

APPLICANT INFORMATION

Member Civil ID :	<input type="text"/>	Member Passport #
Spouse Civil ID :	<input type="text"/>	Spouse Passport #
Married : Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Spouse name:	
Whatsapp. :	Mobile :	Email:
Nominee:	Relation :	Nominee-Mob :
Children Name :		
ThrissurAddress:	(H)	Place:
Post:	Pin code:	Thrissur Tel:

KUWAIT DETAILS-ADDRESS

Place:	Block:	Street:	Building:	Floor:	Flat:
Company Name :			Profession :		

EMERGENCY CONTACT INFORMATION

Name-Kuwait :	Relation :	Tel/Mobile :
Name-India :	Relation :	Tel/Mobile :
Are you willing to donate blood? :	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

DECLARATION

I, hereby, declare that the above information is true and complete and that I will promptly notify the Association of any change in the information. I have read and understood the Rules & Regulations of the Association and accept the same.

Name & Signature :

Date :

P.O. Box - 23411, Safat - 13095, Kuwait. Phone: +965- 51250699

Email: trassk@thrissurassociation.org - www.thrissurassociation.org

Membership Form. Revision No:7.0/2021



THRISSUR ASSOCIATION OF KUWAIT

തൃശ്ശൂർ അസോസിയേഷൻ ഓഫ് കുവൈറ്റ്

[TRASSK]

[INDIAN EMBASSY REG. NO: INDEMB/KWT/ASSN/155]

അംഗത്വ അപേക്ഷാ ഫോറം

RULES & REGULATIONS

നിബന്ധനകൾ

Membership: The yearly membership Fee is K.D. 1/- for single and K.D. 2/- for family in Kuwait.	മെമ്പർഷിപ്പ്: ഏക അംഗത്വ അപേക്ഷ ഫീസ് ഒരു ദിനാറും കുവൈറ്റിൽ കുടുംബമായി താമസിക്കുന്നവർക്ക് രണ്ട് ദിനാറും ആണ്.
Family Relief Scheme: On the death or the permanently disability of a member, a determined fund will be given to support the members family. The members are required to pay KD:2/- for single member and KD:3/- for family membership towards Family Relief Scheme along with the membership fee for new membership and renewals.	കുടുംബാരോഗ്യ പദ്ധതി: ഏതെങ്കിലും അംഗം മരണപ്പെടുകയോ മരണതുല്യമായ അവസ്ഥ സ്ഥിരീകരിക്കുകയോ ചെയ്താൽ, ആ മെമ്പറുടെ കുടുംബത്തിന് നൽകുന്ന നിശ്ചിത ധനസഹായപദ്ധതി. ഏകാംഗം രണ്ട് കുവൈറ്റി ദിനാറും, കുടുംബാംഗം മൂന്ന് കുവൈറ്റി ദിനാറും കുടുംബാരോഗ്യ പദ്ധതിയ്ക്ക് മെമ്പർഷിപ്പ് തുകയോടൊപ്പം നൽകേണ്ടതാണ്.
In case the collected FRS fund is exhausted during the year, leading to a possible non-payment of FRS to the nominee or next of kin of a member who has passed away, the central committee could issue a circular for the collection of the necessary fund and the members are bound to contribute for the same.	മരണപ്പെടുന്ന അംഗങ്ങളുടെ കുടുംബത്തെ സഹായിക്കാൻ കുടുംബാരോഗ്യ പദ്ധതിയ്ക്ക് തുക തികയാത്ത പക്ഷം, കേന്ദ്ര സമിതിക്ക് സർക്കുലർ ഇറക്കി അവരും വേണ്ട പണ്ട് സമാഹരണം നടത്താവുന്നതാണ്. അംഗങ്ങൾ നിർബന്ധമായും സർക്കുലർ പ്രകാരമുള്ള തുക അടച്ചിരിക്കേണ്ടതാണ്.
Member should inform his/her respective area committee immediately, in case of change in contact details and/or address.	അംഗങ്ങളുടെ വിലാസമോ ഫോൺ നമ്പറുകളോ മാറുകയാണെങ്കിൽ എത്രയും വേഗം ഏരിയ ഭാരവാഹികളെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.
The membership validity is one year; and the year will be from January to December, irrespective of the date of joining. The membership should be renewed yearly before 30 th April to continue as an active member.	അംഗത്വ കാലാവധി ഒരു വർഷമായിരിക്കും. (ജനുവരി മുതൽ ഡിസംബർ വരെ). ഓരോ വർഷവും വീഴ്ച കൂടാതെ ഏപ്രിൽ 30 നകം അംഗത്വം പുതുക്കി സജീവാംഗത്വം നിലനിർത്തേണ്ടതാണ്.
The authority to accept or reject any application is vested with the Central Committee.	അംഗത്വ അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും തിരസ്കരിക്കുവാനുള്ള അധികാരം സെൻട്രൽ കമ്മിറ്റിയിൽ മാത്രം നിക്ഷിപ്തമാണ്.
Applicants must submit a completed application form together with a copy of valid passport and 2 photographs (1 passport size and 1 stamp size).	അപേക്ഷാഫോറം പൂർണ്ണമായും പൂരിപ്പിച്ചിരിക്കണം. അപേക്ഷയോടൊപ്പം പാസ്പോർട്ട്, സിവിൽ ഐഡി എന്നിവയുടെ കോപ്പിയും, ഒരു ഫോട്ടോയും (പാസ്പോർട്ട് ഫോട്ടോ വലുപ്പത്തിൽ) സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
Please fill in all the requested information. If a section or part is not applicable to you, please indicate "N.A" (Short form for Not Applicable).	അപേക്ഷാഫോറത്തിലെ ബാധകമല്ലാത്ത വിഭാഗം "N.A" എന്നു എഴുതിയിരിക്കണം.
Original copy of form duly signed should be submitted for registration.	യഥാർത്ഥ അപേക്ഷാഫോറം പൂരിപ്പിച്ചതിനു ശേഷം ഒപ്പോടു കൂടി സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.
Membership will be effective only after one month from the date of joining.	അംഗത്വം എടുത്ത ദിവസം മുതൽ ഒരു മാസത്തിനു ശേഷമേ മെമ്പർഷിപ്പ് നിലവിൽ വരികയുള്ളൂ.

Name and signature of the introducing member: അപേക്ഷകനെ നിർദ്ദേശിച്ച മെമ്പറുടെ പേരും ഒപ്പും	Date: തീയതി:

Office Use Only

Collected By with date:		Area Committee:	
Approval from Treasurer with Date:		Reg. No. and Previous Reg. No. if any.	
Remarks:			

P.O. Box - 23411, Safat - 13095, Kuwait. Phone: +965- 51250699

Email: trassk@thrissurassociation.org - www.thrissurassociation.org

Membership Form. Revision No:7.0/2021