



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-23012023-242165
CG-DL-E-23012023-242165

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i)

PART II—Section 3—Sub-section (i)

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 34]

नई दिल्ली, शुक्रवार, जनवरी 20, 2023/पौष 30, 1944

No. 34]

NEW DELHI, FRIDAY, JANUARY 20, 2023/PAUSHA 30, 1944

कारपोरेट कार्य मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 20 जनवरी, 2023

सा.का.नि. 35(अ).—केंद्रीय सरकार, कंपनी अधिनियम, 2013 (2013 का 18) की धारा 469 की उपधारा (1) और उपधारा (2) के साथ पठित धारा 406 की उपधारा (1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, निधि नियम, 2014 का और संशोधन करने हेतु निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात्:-

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ.- (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम निधि (संशोधन) नियम, 2023 है।

(2) ये राजपत्र 23 जनवरी 2023 को प्रवृत्त होंगे।

2. निधि नियम, 2014 में, उपाबंध में, प्ररूप एनडीएच-1, प्ररूप एनडीएच-2, प्ररूप एनडीएच-3 और प्ररूप एनडीएच-4 के स्थान पर, निम्नलिखित प्ररूप रखे जाएंगे: -

“प्ररूप सं. एनडीएच-1



प्ररूप की भाषा

अंग्रेज़ी नहीं

सांविधिक अनुपालन का विवरण

[कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 406 के अनुसरण में
और निधि नियम, 2014 के नियम 5 के उप-नियम (2)
के अनुसरण में]

प्ररूप भरने के लिए निर्देश किट देखें

* में चिह्नित सभी कॉलम अनिवार्य हैं

कंपनी की जानकारी

1 * कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन)

2 (क) * निधि का नाम

(ख) *पंजीकृत कार्यालय का पता

(ग) * ईमेल आईडी

(घ) *कंपनी के निगमन की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

3 * वित्तीय वर्ष समाप्ति तिथि (दिन / माह / वर्ष)

सदस्य का विवरण

4 (क) * ज्ञापन के लिए अभिदाताओं की संख्या

(ख) * निगमन की तारीख से लेकर अंत तक लिए किए गए सदस्यों की संख्या

नियम 5(1) के अनुसार, पहला वित्तीय वर्ष या दूसरा वित्तीय वर्ष, जहां लागू हो,

(ग) *उन व्यक्तियों की संख्या जो पहले वित्तीय वर्ष अधिनियम के अंत तक सदस्य

नहीं रहे हैं दूसरा वित्तीय वर्ष, जहां लागू हो, नियम 5 (1) के अनुसार

(घ) * पहले वित्तीय वर्ष या दूसरे वित्तीय वर्ष के अंत में सदस्यों की संख्या

वर्ष, जहां लागू हो, नियम 5 (1) के अनुसार

5 * क्या पहले वित्तीय वर्ष या दूसरे वित्तीय वर्ष के अंत में सदस्यों की संख्या
जहां, जहां लागू हो, नियम 5 (1) के अनुसार 200 या अधिक है

हाँ नहीं

यदि 'नहीं', तो क्या समय बढ़ाने के लिए प्रादेशिक निदेशक को आवेदन किया गया है। हाँ नहीं

यदि हां, तो आवेदन का एसआरएन बताएं

वित्तीय पैरामीटर

6 (i) *चुकता इक्विटी शेयर पूंजी

(ii) * निशुल्क भंडार

(iii) *कम: संचित हानि

* अन्य अमूर्त संपत्ति

*निवल स्वामित्व वाली निधि

जमा विवरण**7 भारमुक्त आवधि जमा (नियम 14 देखें)**

(क) (i) * अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों में जमा (ओं) (रुपये में)

(ii) * डाकघर में जमा राशि (रुपये में)

* कुल भारमुक्त सावधि जमा राशि

(ख) * बैंक के अंतिम कार्य दिवस पर कारोबार की समाप्ति दूसरा पिछला महीना पर बकाया जमाराशियां।

(ग) *(क)/(ख) का प्रतिशत

8 * निवल स्वामित्व वाली निधि का जमाराशियों से अनुपात

*क्या निवल स्वामित्व वाली निधि का जमाराशियों से अनुपात पहले वित्तीय वर्ष या दूसरा वित्तीय वर्ष के अंत में, जहां लागू हो, नियम 5 (1) के अनुसार 1:20 से अधिक है हाँ नहींयदि हां, तो क्या समय विस्तार के लिए क्षेत्रीय निदेशक को आवेदन किया गया है हां नहीं

यदि 'हाँ', तो आवेदन के एसआरएन का उल्लेख करें

संलग्नक

(क) *पैन के साथ सभी सदस्यों की सूची, पूर्ण आवासीय पता और की गई जमा राशि

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

स्वीकार

(ख) *बैंक/पीओ नाम, शाखा और खाता संख्या के साथ जमा राशि का ब्यौरा

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

(ग) वैकल्पिक संलग्नक (अनुलग्नकों), यदि कोई हो

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

घोषणा

मैं कंपनी के निदेशक मंडल द्वारा संकल्प संख्या * _____ दिनांक * _____ के माध्यम से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और यह घोषित करने के लिए अधिकृत हूं कि इस प्रपत्र की विषय-वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के संबंध में कंपनी अधिनियम, 2013 और नियमों की सभी आवश्यकताओं का अनुपालन किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूं कि ऊपर दी गई सभी जानकारी सही, सत्य और पूर्ण है, जिसमें इस रूप के संलग्नक शामिल हैं और कुछ भी सामग्री को छिपाया नहीं गया है।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

डीएससी बॉक्स

* पद

(निदेशक/प्रबंधक/कंपनी सचिव/सीईओ/सीएफओ)

*निदेशक या प्रबंध निदेशक की निदेशक पहचान संख्या; या डीआईएन या पैन
प्रबंधक / सीईओ / सीएफओ; या कंपनी सचिव की सदस्यता संख्या

अभ्यास रत पेशेवर द्वारा प्रमाणपत्र

मैं घोषणा करता हूं कि मुझे इस प्ररूप के प्रमाणन के उद्देश्य से विधिवत रूप से नियुक्त किया गया है। यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उससे संबंधित मामलों के लिए कंपनी अधिनियम, 2013 और उसके तहत नियमों के प्रावधानों का अध्ययन किया है और मैंने कंपनी द्वारा रखे गए मूल रिकॉर्ड से उपरोक्त विवरणों (संलग्नकों सहित) को सत्यापित किया है।

जो इस रूप की विषय वस्तु है और उन्हें सत्य, सही और पूर्ण पाया गया है और इस रूप की कोई भी सूचना सामग्री छिपाई नहीं गई है।

मैं आगे प्रमाणित करता हूं कि:

1. उक्त रिकॉर्ड को उचित रूप से तैयार किया गया है, कंपनी के अपेक्षित अधिकारियों द्वारा हस्ताक्षरित किया गया है और कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रासंगिक प्रावधानों के अनुसार बनाए रखा गया है और इसे व्यवस्थित पाया गया है;
2. सभी आवश्यक संलग्नक पूरी तरह से और स्पष्ट रूप से इस रूप से जुड़े हुए हैं;
3. समझा जाता है कि अगर किसी स्तर पर कोई गलत प्रमाणन पाया जाता है तो मैं कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 के तहत कार्रवाई के लिए उत्तरदायी रहूंगा।

डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

डीएससी बॉक्स

- चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक अभ्यास में) या
- लागत लेखाकार (पूर्णकालिक अभ्यास में) या
- कंपनी सचिव (पूर्णकालिक अभ्यास में)

एसोसिएट या फेलो है:

- एसोसिएट फेलो

सदस्यता संख्या

अभ्यास संख्या का प्रमाण पत्र

सेव

जमा करें

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 447, 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया गया है जो क्रमशः झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए दंड और झूठे सबूत के लिए दंड का प्रावधान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-प्ररूप फाइलिंग की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

यह ई-प्ररूप कंपनी रजिस्ट्रार द्वारा इलेक्ट्रॉनिक मोड के माध्यम से रखी गई फाइल पर और फाइलिंग कंपनी द्वारा दिए गए सही के बयान के आधार पर लिया गया है।”;

“प्ररूप सं. एनडीएच-2



प्ररूप की भाषा

अंग्रेज़ी

हिंदी

क्षेत्रीय निदेशक को आवेदन और रजिस्ट्रार को सूचना

[निधि नियम, 2014 के उपनियम (3), नियम 5,

नियम 6(घ), नियम 10(3), नियम 10(6)(क), नियम 10 और

नियम 14 के अनुसरण में]

प्ररूप भरने के लिए निर्देश किट देखें

* मेंचिह्नित सभी फ़िल्ड अनिवार्य हैं

कंपनी की जानकारी

1 (क) * कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन)

2 (क) * निधि का नाम

(ख) * पंजीकृत कार्यालय का पता

(ग) * ईमेल आईडी

(घ) *निगमन की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(ङ) *वित्तीय वर्ष की समाप्ति तिथि/ शाखा बंद होने की तारीख/शाखा खोलने की तारीख/

शाखा बंद करने की प्रस्तावित तिथि/संग्रहण केन्द्रों को बंद करने की तारीख

(दिन/माह/वर्ष)

आवेदन का उद्देश्य

3 * के लिए दायर आवेदन:

- * (क) नियम 5 के उपनियम (3) के अधीन समय विस्तार के लिए
 *(ख) नियम 10 के उपनियम (3) के अधीन शाखा खोलने के लिए क्षेत्रीय निदेशक की अनुमति के लिए
 *(ग) नियम 10 के उप-नियम 6 के शाखा खंड (क) को बंद करने के लिए क्षेत्रीय निदेशक की अनुमति के लिए
 *(घ) नियम 10 के अधीन शाखा खोलने/बंद करने के लिए रजिस्ट्रार को सूचना देना।
 *(ङ) नियम 10 के अधीन संग्रहण केन्द्रों को बंद करने के लिए रजिस्ट्रार को सूचना देना।
 *(च) नियम 14 के अधीन भारमुक्त वाली जमा राशियों को वापस लेने के लिए क्षेत्रीय निदेशक की अनुमति के लिए

अन्य विवरण

पिछले वित्तीय वर्ष के अंत में स्थिति (लेखापरीक्षित वित्तीय विवरण के आधार पर)

4 सदस्यों की संख्या

5 निवल स्वामित्व वाली निधि का जमाराशियों से अनुपात

6 शाखाओं/संग्रहण केन्द्रों का विवरण

(क) शाखाओं/संग्रहण केन्द्रों की संख्या

शाखा/संग्रह केंद्र का नाम	शाखा/संग्रहण केन्द्र	पता पंक्ति 1	पता पंक्ति 2	देश	पिन कोड/ज़िप कोड	क्षेत्र/स्थान	शहर	जिला	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

लाभ का विवरण

7 पिछले तीन वित्तीय वर्षों के दौरान लाभ

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	कर के बाद शुद्ध लाभ
1		
2		
3		

8 भारमुक्त वाली सावधि जमाराशियों की अस्थायी निकासी के मामले में, मंजूरी लेने का आधार संक्षेप में उल्लेख करें

9 * आवेदन के कारणों और औचित्य सहित विवरण

बोर्ड संकल्प

10 (क) *बोर्ड संकल्प पारित होने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(ख) *संकल्प विधि (भौतिक/परिपत्र)

(ग) * पक्ष में डाले गए मतों की संख्या

(घ) * विरोध में डाले गए मतों की संख्या

संलग्नक

(क) लेखापरीक्षित वित्तीय विवरण (अंतिम उपलब्ध)

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

(ख) *पैन और पूर्ण आवासीय के साथ सभी सदस्यों की सूची

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

प्रत्येक से स्वीकार की गई जमा राशि के साथ पता

सदस्य

(ग) वैकल्पिक संलग्नक, यदि कोई हो

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

घोषणा

मुझे कंपनी के निदेशक मंडल द्वारा प्रस्ताव सं _____ *दिनांकित _____ *(दिन/माह/वर्ष) के द्वारा इस प्रपत्र पर हस्ताक्षर करने और यह घोषणा करने के लिए अधिकृत किया गया है कि कंपनी अधिनियम, 2013 की अपेक्षाओं और इसके अधीन इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के संबंध में बनाए गए नियमों का अनुपालन किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि ऊपर दी गई सभी जानकारी सत्य, सही और पूर्ण है, जिसमें इस रूप के संलग्नक शामिल हैं और कुछ भी सामग्री को छिपाया नहीं गया है।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

डीएससी बॉक्स

* पद

(निदेशक/प्रबंधक/कंपनी सचिव/सीईओ/सीएफओ)

* निदेशक का डीआईएन; प्रबंधक या सीईओ या सीएफओ का डीआईएन या पैन; नहीं तो कंपनी सचिव की सदस्यता संख्या

अभ्यासरत पेशेवर द्वारा प्रमाण पत्र

मैं घोषणा करता हूँ कि मुझे इस प्ररूप के प्रमाणन के उद्देश्य से विधिवत रूप से नियुक्त किया गया है। इसके द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उससे संबंधित मामलों के लिए कंपनी अधिनियम, 2013 (2013 का 18) और उसके तहत नियमों के प्रावधानों का अध्ययन किया है और मैंने कंपनी द्वारा रखे गए मूल अभिलेखों से उपर्युक्त विवरणों (संलग्नकों सहित) का सत्यापन किया है। जो इस रूप की विषय वस्तु है और उन्हें सत्य, सही और पूर्ण पाया गया और इस प्रपत्र की सूचना सामग्री छिपाई नहीं गई है।

मैं आगे प्रमाणित करता हूँ कि:

उक्त अभिलेखों को उचित रूप से तैयार किया गया है, कंपनी के अपेक्षित अधिकारियों द्वारा हस्ताक्षरित किया गया है और कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रासंगिक प्रावधानों के अनुसार बनाए रखा गया है और उन्हें व्यवस्थित पाया गया है।

ख. सभी आवश्यक संलग्नक पूरी तरह से और स्पष्ट रूप से इस प्ररूप से जुड़े हुए हैं

ग. यह समझा जाता है कि यदि किसी भी स्तर पर कोई गलत प्रमाणन पाया जाता है तो मैं कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 के तहत कार्रवाई के लिए उत्तरदायी होऊंगा।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

डीएससी बॉक्स

- चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक अभ्यास में) या
 लागत लेखाकार (पूर्णकालिक अभ्यास में) या
 कंपनी सचिव (पूर्णकालिक अभ्यास में)

* एसोसिएट या फेलो हैं:

- एसोसिएट फेलो

सदस्यता संख्या

अभ्यास संख्या का प्रमाण पत्र

सेव

जमा करें

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 447, 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया गया है जो क्रमशः झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए दंड और झूठे सबूत के लिए दंड का प्रावधान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-प्ररूप फाइलिंग की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

प्राधिकरण अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर

यह ई-प्ररूप इसके द्वारा अनुमोदित है

इस ई-प्ररूप को इसके द्वारा अस्वीकार कर दिया जाता है

हस्ताक्षर करने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

डीएससी बॉक्स

डीएससी बॉक्स

“प्ररूप सं. एनडीएच-3



प्ररूप की भाषा

अंग्रेज़ी

नहीं

निधि कंपनी की छमाही के लिए विवरणी

[निधि नियम, 2014 के नियम 21 के अनुसार]

प्ररूप भरने के लिए निर्देश किट देखें

* में चिह्नित सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

सभी जानकारी प्रत्येक वर्ष 30 सितंबर और 31 मार्च को समाप्त छमाही के लिए प्रस्तुत की जाएगी

कंपनी की जानकारी

1 (क) * कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन)

(ख) * कंपनी का नाम

(ग) * कंपनी के पंजीकृत कार्यालय का पता

(घ) * ईमेल आईडी

(ङ) * निगमन की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

2 * छमाही समाप्ति तिथि (दिन / माह / वर्ष)

3 शाखा विवरण

(क) *छमाही की शुरुआत में शाखाओं की संख्या

(ख) *छमाही के दौरान खोली गई शाखाओं की संख्या

(ग) *छमाही के दौरान बंद शाखाओं की संख्या

(घ) *छमाही के अंत में शाखाओं की कुल संख्या

शाखा का नाम	शाखा खोलने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)	पता पंक्ति 1	पता पंक्ति 2	देश	पिन कोड/ज़िप कोड	क्षेत्र/स्थान	शहर	जिला	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

(ङ) क्षेत्रीय निदेशक को आवेदन के लिए एनडीएच-2/आरडी-1 का एसआरएन

लाभ का विवरण

4 पिछले तीन वित्तीय वर्षों के दौरान लाभ

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	कर के बाद शुद्ध लाभ
1		
2		
3		

5 सदस्यता

छमाही की शुरुआत में सदस्यों की कुल संख्या	छमाही के दौरान सदस्यों के रूप में भर्ती व्यक्तियों की संख्या	छमाही के दौरान सदस्य नहीं रहे व्यक्तियों की संख्या	छमाही के अंत में सदस्यों की कुल संख्या

6 जमा राशि (रुपये में राशि)

जमा की प्रकृति	छमाही की शुरुआत में जमा राशि की शेष राशि	छमाही के दौरान प्राप्त	छमाही के दौरान चुकाया गया	छमाही के अंत में जमा राशि
सावधि जमा				
आवर्ती जमा				
बचत जमा				

संचयी जमा				
अन्य, यदि कोई हो <input type="text"/>				
कुल				

7 ऋण (रुपये में राशि)

ऋण की प्रकृति	छमाही की शुरुआत में ऋण की शेष राशि	छमाही के दौरान वितरित	छमाही के दौरान वसूला गया	छमाही के अंत में ऋण की शेष राशि
अचल संपत्ति के ऋण में ऋण				
गहने के खिलाफ ऋण				
जमाराशियों पर ऋण				
अन्य, यदि कोई हो <input type="text"/>				
कर्मचारियों को ऋण				
कुल				

8 मुकदमेबाजी से संबंधित विवरण, यदि कोई हो

	शुरुआत में छमाही		छमाही के दौरान दायर		छमाही के दौरान निपटाया गया		छमाही के अंत में उत्कृष्ट	
	मामलों की संख्या	राशि (रुपये)	मामलों की संख्या	राशि (रुपये)	मामलों की संख्या	राशि (रुपये)	मामलों की संख्या	राशि (रुपये)
खाते जिनमें मुकदमा दायर किया गया								

9 वित्तीय सारांश

(क) * चुकता इक्विटी शेयर पूंजी

(ख) * निःशुल्क भंडार

(ग) *कम: संचित हानि

(घ) * अन्य अमूर्त परिसंपत्तियां

(ङ) *निवल स्वामित्व वाली निधि

10 भारमुक्त सावधि जमा (नियम 14 देखें)

(क) (i) *अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों में जमा (ओं) रुपये में)	<input type="text"/>
(ii) * डाकघर में जमा राशि (रुपये में)	<input type="text"/>
(iii) *कुल भारमुक्त अवधि जमा राशि	<input type="text"/>
(ख) *दूसरे कार्य दिवस पिछले महीने के अंतिम कार्य दिवस पर कारोबार की समाप्ति पर बकाया जमाराशियां	<input type="text"/>
(ग) *(क)/(ख) का प्रतिशत	<input type="text"/>
11 * निवल स्वामित्व वाली निधि का जमाराशियों से अनुपात	<input type="text"/>
12 बैंक विवरण	<input type="text"/>
*उन बैंकों/डाकघरों की संख्या जहां जमा राशि जमा की गई है	<input type="text"/>

क्र.सं.	अनुसूचित वाणिज्यिक बैंक / डाकघर का नाम	पता	जमा राशि (रुपये में)

वित्तीय सारांश

13 प्रदत्त वरीयता शेयर पूंजी की राशि

(क) * छमाही की शुरुआत में उत्कृष्ट	<input type="text"/>
(ख) * अवधि के दौरान भुनाया गया	<input type="text"/>
(ग) * छमाही के अंत में बकाया	<input type="text"/>

संलग्नक

(क) *निम्नलिखित विवरण के साथ सभी सदस्यों की सूची:

क) नाम

ख) सदस्य का दर्जा

ग) इस अवधि के दौरान सदस्य शामिल हुए

घ) इस अवधि के दौरान सदस्यों की सदस्यता समाप्त

ई) पूर्ण आवासीय पता

(च) पैन

छ) प्रत्येक सदस्य से स्वीकार की गई जमा राशि

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चुनें

हटाना

डाउनलोड

(ख) वैकल्पिक संलग्नक (कों), यदि कोई हो

घोषणा

मैं कंपनी के निदेशक मंडल द्वारा संकल्प संख्या * _____ दिनांक * _____ (दिन/माह/वाईवाईवाई) के माध्यम से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और यह घोषित करने के लिए अधिकृत हूँ कि कंपनी अधिनियम, 2013 की सभी अपेक्षाओं और इस रूप की विषय वस्तु और उससे संबंधित मामलों के संबंध में इसके तहत बनाए गए नियमों का अनुपालन किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि ऊपर दी गई सभी जानकारी सत्य, सही और पूर्ण है, जिसमें इस रूप के संलग्नक शामिल हैं और किसी भी सामग्री को छिपाया नहीं गया है।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

डीएससी बॉक्स

* पद

(निदेशक/प्रबंधक/कंपनी सचिव/सीईओ/सीएफओ/परिसमापक/ अंतरिम समाधान पेशेवर (आईआरपी)/

समाधान पेशेवर (आरपी))

* निदेशक का डीआईएन; या प्रबंधक या सीईओ या सीएफओ का डीआईएन या पैन या

अंतरिम समाधान पेशेवर (आईआरपी) या समाधान पेशेवर (आरपी) या परिसमापक;

या कंपनी सचिव की सदस्यता संख्या

पेशेवर अभ्यासरत द्वारा प्रमाणपत्र

मैं घोषणा करता हूँ कि मुझे इस प्ररूप के प्रमाणन के उद्देश्य से विधिवत रूप से नियुक्त किया गया है। इसके द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के लिए कंपनी अधिनियम, 2013 और उसके अंतर्गत नियमों के उपबंधों का अध्ययन किया है और मैंने कंपनी/आवेदक द्वारा रखे गए मूल/प्रमाणित अभिलेखों से उपर्युक्त विवरणों (संलग्नक सहित) का सत्यापन किया है जो इस प्रपत्र की विषय वस्तु है और उन्हें सत्य, सही और पूर्ण पाया है और इस प्रपत्र की कोई भी जानकारी सामग्री छिपाई नहीं गई है। मैं आगे प्रमाणित करता हूँ कि:

1. उक्त रिकॉर्ड को उचित रूप से तैयार किया गया है, कंपनी के आवश्यक अधिकारियों द्वारा हस्ताक्षरित किया गया है और कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रासंगिक प्रावधानों के अनुसार बनाए रखा गया है और इसे व्यवस्थित पाया गया है;
2. सभी आवश्यक संलग्नक पूरी तरह से और स्पष्ट रूप से इस रूप से जुड़े हुए हैं;
3. समझा जाता है कि अगर किसी स्तर पर कोई गलत प्रमाणन पाया जाता है तो मैं कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 के तहत कार्रवाई के लिए उत्तरदायी रहूंगा।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

डीएससी बॉक्स

चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक अभ्यास में) या

लागत लेखाकार (पूर्णकालिक अभ्यास में) या

कंपनी सचिव (पूर्णकालिक अभ्यास में)

* एसोसिएट या फेलो हैं:

एसोसिएट फेलो

सदस्यता संख्या

अभ्यास संख्या का प्रमाण पत्र

सेव

जमा करें

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 447, 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया गया है जो क्रमशः झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए दंड और झूठे सबूत के लिए दंड का प्रावधान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-प्ररूप फाइलिंग की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

यह ई-प्ररूप इलेक्ट्रॉनिक मोड के माध्यम से कंपनी रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल पर और फाइलिंग कंपनी द्वारा दिए गए सही होने के बयान के आधार पर लिया गया है।";

“प्ररूप सं. एनडीएच-4



करने

प्ररूप की भाषा

 अंग्रेज़ी नहीं

निधि कंपनी के रूप में घोषणा के लिए आवेदन दाखिल

के लिए और निधियों द्वारा स्थिति के

अद्यतन के लिए प्ररूप

[कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 406 और

निधि नियम, 2014 के नियम 3क, 3ख, 23क और 23ख

के अनुसरण में]

प्ररूप भरने के लिए निर्देश किट देखें

* में चिह्नित सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

कंपनी की जानकारी

1 * यह प्ररूप किसके लिए है?

 निधि कंपनी के रूप में घोषित करने लिए आवेदन निधि द्वारा स्थिति के अद्यतन के लिए आवेदन

2 (क) * कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन)

(ख) * कंपनी का नाम

(ग) * पंजीकृत कार्यालय का पता

(घ) * ईमेल आईडी

(ङ) * निगमन की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

(च) समय विस्तार के लिए क्षेत्रीय निदेशक को आवेदन के लिए एनडीएच-2 का एसआरएन

3 सदस्य विवरण

ज्ञापन के लिए अभिदाताओं की संख्या	निगमन की तारीख से नियत तिथि तक भर्ती किए गए सदस्यों की संख्या (जैसा लागू हो)	नियत तिथि तक सदस्य नहीं रहने वाले व्यक्तियों की संख्या (जैसा कि लागू हो)	नियत तिथि के अंत में सदस्यों की संख्या

वित्तीय पैरामीटर

4 (क) * चुकता इक्विटी शेयर पूंजी

(ख) * निःशुल्क भंडार

(ग) *कम: संचित हानि

(घ) * अन्य अमूर्त परिसंपत्तियां

(ङ) *निवल स्वामित्व वाली निधियां

जमा विवरण

5 भारमुक्त सावधि जमा (नियम 14 देखें)

(क) (i) अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों में जमा (रुपये में)

(ii) डाकघर में जमा राशि (रुपये में)

(iii) कुल भारमुक्त अवधि जमाराशियां

(ख) दूसरे कार्य दिवस पिछले महीने के अंतिम कार्य दिवस पर व्यवसाय की समाप्ति पर बकाया जमाराशियां

(ग) (क)/(ख) का प्रतिशत

(घ) एनडीएच-2/आरडी-1 का एसआरएन

6 निवल स्वामित्व वाली निधियों का जमा राशियों से अनुपात

7 शाखा विवरण

(क) *कंपनी द्वारा खोली गई शाखाओं की संख्या

शाखाओं का विवरण

शाखा का नाम	खुलने की तारीख (दिन/माह/वर्ष)	पता पंक्ति 1	पता पंक्ति 2	देश	पिन कोड/ज़िप कोड	क्षेत्र/स्थान	शहर	जिला	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

(ख) क्षेत्रीय निदेशक को आवेदन के लिए एनडीएच-2/आरडी-1 का एसआरएन

लाभ का विवरण

8 पिछले तीन वित्तीय वर्षों के दौरान लाभ

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	कर के बाद शुद्ध लाभ

1		
2		
3		

अन्य विवरण

9 * क्या कंपनी के उद्देश्य उसके संगम ज्ञापन और अनुच्छेद के अनुसार केवल उन गतिविधियों को कवर करते हैं जिनके लिए अनुमोदित निधि कंपनियों के लिए अनुमति दी गई है,

हाँ नहीं

10 * क्या कंपनी इसके सदस्यों की तुलना में किसी अन्य व्यक्ति के साथ कोई वित्तीय लेनदेन किया है

हाँ नहीं

11 (क) * क्या कंपनी ने प्रतिभूतियों की खरीद से किसी अन्य कंपनी का अधिग्रहण या नियंत्रित किया है, अन्य कंपनी के निदेशक मंडल की संरचना किसी भी तरह से इसके प्रबंधन में बदलाव के लिए कोई व्यवस्था की गई है?

हाँ नहीं

(ख) यदि हां, तो कृपया एनडीएच-2/आरडी-1 का एसआरएन दर्ज करें जहां ऐसा अनुमोदन लिया गया है।

12 * क्या कंपनी ने निधि नियम, 2014 का पालन किया है,

हाँ नहीं

संलग्नक

(क) अधिसूचना की प्रति जिसके माध्यम से कंपनी घोषित की गई थी कंपनी अधिनियम, 1956 या पिछली कंपनी के तहत कानून (जहां लागू हो)

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

(ख) *पैन के साथ सभी सदस्यों की सूची, पूर्ण आवासीय पता स्वीकार की गई जमा राशि

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

(ग) * बैंक/पीओ नाम, शाखा और खाता संख्या के साथ जमाराशियों का ब्यौरा।

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

(घ) * सदस्यों की संख्या के संबंध में दो निदेशकों द्वारा हस्ताक्षरित प्रमाण पत्र आवेदन की तारीख के अनुसार (सदस्यता 200 से कम नहीं होनी चाहिए)

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

(ङ) *फिट और उचित व्यक्ति मानदंड की पूर्ति के संबंध में घोषणा नियम 3ख के उप-नियम (3) के अनुसार, कंपनी के सभी प्रमोटर और निदेशक के द्वारा

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

(च) *निदेशक मंडल के संकल्प की प्रति के प्रस्ताव का समर्थन

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

(छ) वैकल्पिक संलग्नक (कों), यदि कोई हो

अधिकतम 2 एमबी

फ़ाइल चूनें

हटाना

डाउनलोड

घोषणा

मैं कंपनी के निदेशक मंडल द्वारा संकल्प संख्या * _____ दिनांक * _____ के माध्यम से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और यह घोषित करने के लिए अधिकृत हूँ कि इस प्रपत्र की विषय-वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के संबंध में कंपनी अधिनियम, 2013 और नियमों की सभी अपेक्षाओं का अनुपालन किया गया है। मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि ऊपर दी गई सभी जानकारी सत्य, सही और पूर्ण है, जिसमें इस रूप के संलग्नक शामिल हैं और कुछ भी सामग्री को छिपाया नहीं गया है।

डीएससी बॉक्स

*** डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना***** पद**

(निदेशक/प्रबंधक/कंपनी सचिव/सीईओ/सीएफओ)

* निदेशक का डीआईएन; प्रबंधक या सीईओ या सीएफओ का डीआईएन या आयकर पैन; या सदस्यता कंपनी सचिव की संख्या

अभ्यासरत पेशेवर द्वारा प्रमाणपत्र

मैं घोषणा करता हूँ कि मुझे इस प्ररूप के प्रमाणन के उद्देश्य से विधिवत रूप से नियुक्त किया गया है। यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के लिए कंपनी अधिनियम, 2013 और उसके अधीन नियमों के उपबंधों का अध्ययन किया है और मैंने कंपनी/आवेदक द्वारा रखे गए मूल/प्रमाणित अभिलेखों से उपर्युक्त विवरणों (संलग्नक सहित) का सत्यापन किया है जो इस प्रपत्र की विषय वस्तु है और उन्हें सत्य, सही और पूर्ण पाया है और इस प्रपत्र की कोई भी जानकारी सामग्री छिपाई नहीं गई है।

मैं आगे प्रमाणित करता हूँ कि:

i. उक्त रिकॉर्ड को उचित रूप से तैयार किया गया है, कंपनी के आवश्यक अधिकारियों द्वारा हस्ताक्षरित किया गया है और कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रासंगिक प्रावधानों के अनुसार बनाए रखा गया है और इसे व्यवस्थित पाया गया है।

ii. सभी आवश्यक संलग्नक पूरी तरह से और स्पष्ट रूप से इस प्ररूप से जुड़े हुए हैं

डीएससी बॉक्स

*** डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना**

- चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक अभ्यास में) या
- लागत लेखाकार (पूर्णकालिक अभ्यास में) या
- कंपनी सचिव (पूर्णकालिक अभ्यास में)

*** एसोसिएट या फेलो हैं:**

- एसोसिएट फेलो

सदस्यता संख्या

अभ्यास संख्या का प्रमाण पत्र

लेखा परीक्षक द्वारा घोषणा

मैं विधिवत प्रमाणित करता हूँ कि कंपनी निधि नियम, 2014 का अनुपालन कर रहा हूँ

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होना

*नाम

डीएससी बॉक्स

* पदनाम

* एसोसिएट या फेलो हैं:

एसोसिएट फेलो

*सदस्यता संख्या/अभ्यास संख्या का प्रमाण पत्र

सेव

जमा करें

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 447, धारा 448 और 449 के प्रावधानों की ओर भी ध्यान आकर्षित किया गया है जो क्रमशः धोखाधड़ी के लिए दंड, झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए दंड और झूठे सबूत के लिए दंड प्रदान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-प्ररूप फाइलिंग की तारीख (दिन / माह / वर्ष)

प्राधिकरण अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर

यह ई-प्ररूप इसके द्वारा अनुमोदित है

इस ई-प्ररूप को इसके द्वारा अस्वीकार कर दिया जाता है

हस्ताक्षर करने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

डीएससी बॉक्स

डीएससी बॉक्स

[फा. सं. 5/28/2020-सीएल-VII]

मनोज पाण्डेय, संयुक्त सचिव

टिप्पण: मूल नियम भारत के राजपत्र में संख्यांक सा.का.नि. 258(अ) तारीख 31 मार्च, 2014 द्वारा प्रकाशित किये गये थे और अधिसूचना संख्यांक सा.का.नि. 301(अ) तारीख 19 अप्रैल, 2022 द्वारा अंतिम बार संशोधित किये गये थे।

MINISTRY OF CORPORATE AFFAIRS

NOTIFICATION

New Delhi, the 20th January, 2023

G.S.R. 35 (E).—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of section 406 read with sub-sections (1) and (2) of section 469 of the Companies Act, 2013 (18 of 2013), the Central Government hereby makes the following rules, further to amend the Nidhi Rules, 2014, namely:-

1. **Short title and commencement.**- (1) These rules may be called the Nidhi (Amendment) Rules, 2023.

(2) They shall come into force on 23rd January, 2023.

2. In the Nidhi rules, 2014, in the Annexure, for Form NDH-1, Form NDH-2, Form NDH-3 and Form NDH-4 the following shall be substituted, namely: -

“Form No. NDH-1

Form language

 English Hindi**Return of Statutory Compliances**

[Pursuant to section 406 of the Companies Act, 2013 And pursuant to sub rule (2) of rule 5 of the Nidhi Rules, 2014]

Refer instruction kit for filing the form

*All fields marked in * are mandatory*

Company Information

1 *Corporate Identity Number (CIN)

2 (a) *Name of the Nidhi

(b) *Address of the registered office

(c) *Email id

(d) *Date of incorporation of company (DD/MM/YYYY)

3 *Financial year end date (DD/MM/YYYY)

Member details

4 (a) *Number of subscribers to the Memorandum

(b) *Number of members admitted since date of incorporation up to the end of the first financial year or second financial year, where applicable, as per rule 5(1)

(c) *Number of persons who have ceased to be members up to the end of the first financial year or second financial year, where applicable, as per rule 5(1)

(d) *Number of members as at the end of the first financial year or second financial year, where applicable, as per rule 5(1)

5 *Whether the number of members as at the end of the first financial year or second financial year, where applicable, as per rule 5(1) is 200 or more

 Yes No

If 'No', whether application for extension of time has been made to Regional Director

 Yes No

If yes, SRN of the application

Financial Parameters

6 (i) *Paid up equity share capital

(ii) *Free reserves

(iii) *Less: Accumulated Losses

*Other intangible assets

*Net Owned Funds

Deposit details**7 Unencumbered Term Deposits (See rule 14)**

(a) (i) *Deposit(s) in scheduled commercial Banks (in Rs.)

(ii) *Deposits in Post Office (in Rs.)

*Total unencumbered term deposits

(b) *Deposits outstanding at the close of business on the last working day of the second preceding month

(c) *Percentage of (a)/(b)

8 *Ratio of Net Owned Funds to Deposits

*Whether the ratio of Net Owned Funds to deposits as at the end of the first financial year or second financial year, where applicable, as per rule 5(1) is more than 1:20

 Yes No

If 'yes, whether application for extension of time has been made to Regional Director

 Yes No

If 'Yes', mention the SRN of application

Attachments

(a) *List of all members with PAN, complete residential address and amount of deposit accepted

Max 2 MB

Choose

Remove

Download

(b) *Break-up of deposits with bank/P.O name, branch and account number

(c) Optional attachment(s), if any

Declaration

I am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution number*
dated*

to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act, 2013 and the rules

made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with. I also declare that all the information given herein above is true, correct, and complete including the attachments to this form and nothing material has been suppressed.

***To be digitally signed by**

*Designation

(Director/Manager/Company Secretary/CEO/CFO)

*Director identification number of the director or Managing Director; or DIN or PAN of the manager/CEO/CFO; or Membership number of the Company Secretary

Certificate by Practicing Professional

I declare that I have been duly engaged for the purpose of certification of this form. It is hereby certified that I have gone through the provisions of the Companies Act, 2013 and rules thereunder for the subject matter of this form and matters incidental thereto and I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the original records maintained by the Company

Which is subject matter of this form and found them to be true, correct and complete and no information material to this form has been suppressed.

I further certify that:

- 1 The said records have been properly prepared, signed by the required officers of the Company and maintained as per the relevant provisions of the Companies Act, 2013 and were found to be in order;
- 2 All the required attachments have been completely and legibly attached to this form;
- 3 It is understood that I shall be liable for action under Section 448 of The Companies Act, 2013 for wrong certification, if any found at any stage.

To be digitally signed by

- Chartered accountant (in whole-time practice) or
 Cost accountant (in whole-time practice) or
 Company secretary (in whole-time practice)

Whether associate or fellow:

- Associate Fellow

Membership number

Certificate of practice number

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 447, 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement / certificate and punishment for false evidence respectively.

For office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

This eForm has been taken on file maintained by the Registrar of Companies through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing company”;

“Form No. NDH-2

Application to Regional Director and Intimation to the Registrar

[Pursuant to sub rule (3) of rule 5, rule 6(d), rule 10(3), rule 10(6)(a), rule 10 and rule 14 of the Nidhi Rules, 2014]

Refer instruction kit for filing the form

*All fields marked in * are mandatory*



Form language

 English Hindi

Company Information

1 (a) *Corporate Identity Number (CIN)

2 (a) *Name of the Nidhi

(b) *Address of the registered office

(c) *email ID

(d) *Date of incorporation (DD/MM/YYYY)

(e) *Financial year end date/ date of closure of branch/date of opening of branch/
proposed date of closure of branch/date of closure of collection centres
(DD/MM/YYYY)

Purpose of application

- 3 *Application filed for :
- o (a) for extension of time under sub rule (3) of Rule 5
 - o (b) for permission of Regional Director for opening of branch under sub rule (3) of Rule 10
 - o (c) for permission of Regional Director for closing of branch clause (a) of sub-rule 6 of Rule 10
 - o (d) for intimation to Registrar for opening/ closing of branch under Rule 10
 - o (e) for intimation to Registrar for closure of collection centres under Rule 10
 - o (f) for permission of Regional Director for withdrawal of unencumbered deposits under Rule 14

Other Details**Position as at the end of the previous financial year(based on audited financial statement)**4 Number of members 5 Ratio of Net Owned Funds to Deposits

6 Details of branches/collection centres

(a) Number of branches/collection centres

Name of the branch/collection centre	Branch/collection centre	Address Line 1	Address Line 2	Country	Pin Code/Zip Code	Area/Locality	City	District	State/UT

Profit details

7 Profit during the preceding three financial years

Serial Number	Financial Year	Net profit after tax
1		
2		
3		

8 In case of temporary withdrawal of unencumbered term deposits, briefly mention the grounds for seeking approval 9 *Details including reasons and justification for the application **Board Resolution**10 (a) *Date of passing of Board Resolution (DD/MM/YYYY) (b) *Mode of resolution (*Physical/Circular*) 

(c) *Number of votes casted in favor

(d) *Number of votes casted against

Attachments

(a) Audited financial statements (last available)

Max 2 MB	Choose	Remove	Download
----------	--------	--------	----------

(b) *List of all members with PAN and complete residential address along with amount of deposit accepted from each member

Max 2 MB	Choose	Remove	Download
----------	--------	--------	----------

(c) Optional attachment, if any

Max 2 MB	Choose	Remove	Download
----------	--------	--------	----------

DeclarationI am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution no.* dated*

(DD/MM/YYYY) to sign this form and declare that the requirements of Companies Act, 2013 and the rules made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with. I also declare that all the information given herein above is true, correct and complete including the attachments to this form and nothing material has been suppressed.

To be digitally signed by*DSC BOX*****Designation***(Director/Manager/Company Secretary/CEO/CFO)****DIN of the director; DIN or PAN of the manager or CEO or CFO; or**

Membership number of company secretary

Certificate by practicing professional

I declare that I have been duly engaged for the purpose of certification of this form. It is hereby certified that I have gone through the provisions of the Companies Act, 2013 (18 of 2013) and rules thereunder for the subject matter of this form and matters incidental thereto and I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the original records maintained by the Company *

which is subject matter of this form and found them to be true, correct and complete and no information material to this form has been suppressed.

I further certify that:

- The said records have been properly prepared, signed by the required officers of the Company and maintained as per the relevant provisions of the Companies Act, 2013 and were found to be in order.
- All the required attachments have been completely and legibly attached to this form
- It is understood that I shall be liable for action under Section 448 of the Companies Act, 2013 for wrong certification, if any found at any stage.

***To be digitally signed by**

DSC BOX

- Chartered accountant (in whole-time practice) or
 Cost accountant (in whole-time practice) or
 Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow:

- Associate Fellow

Membership number

Certificate of practice number

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 447, 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement / certificate and punishment for false evidence respectively.

For Office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This eForm is hereby approved

DSC BOX

This eForm is hereby rejected

DSC BOX

Date of signing (DD/MM/YYYY)

“Form No. NDH-3**Return of Nidhi Company for the half year ended**

[Pursuant rule 21 of the Nidhi Rules, 2014]

*Refer instruction kit for filing the form**All fields marked in * are mandatory**All information shall be furnished for the half year ended 30th September and 31st March of every year*

Form language

 English Hindi**Company Information**

1 (a) *Corporate Identity Number (CIN)

(b) *Name of the company

(c) *Address of the registered office of the company

(d) *email id

(e) *Date of Incorporation (DD/MM/YYYY)

2 *Half year end date (DD/MM/YYYY)

3 Branch details

(a) *Number of branches at the beginning of the half-year

(b) *Number of branches opened during the half year

(c) *Number of branches closed during the half year

(d) *Total number of branches at the end of the half year

Name of the branch	Date of opening of branch (DD/MM/YYYY)	Address Line 1	Address Line 2	Country	Pin Code/Zip Code	Area/Locality	City	District	State/UT

(e) SRN of NDH-2/RD-1 for application to Regional Director

Profit details

4 Profit during the preceding three financial years

Serial Number	Financial Year	Net Profit after tax
1		
2		
3		

5 Membership

Total number of members at the beginning of the half-year	Number of persons admitted as members during the half year	Number of persons who have ceased to be members during the half year	Total number of members at the end of the half year

6 Deposits (Amount in Rs.)

Nature of Deposits	Balance of deposits at the beginning of the half year	Received during the half year	Repaid during the half year	Balance of deposits at the end of the half year
Fixed Deposit				
Recurring Deposit				
Savings Deposit				
Cumulative Deposit				
Others, if any				
Total				

7 Loans (Amount in Rs.)

Nature of Loans	Balance of loans at the beginning of the half year	Disbursed during the half year	Realized during the half year	Balance of loans at the end of the half year
Loans against immovable property				
Loans against Jewels				
Loans against Deposits				
Others, if any <input type="text"/>				
Loans to employees				
Total				

8 Details relating to litigation, if any

	At the beginning of the half year		Filed during the half year		Disposed of during the half year		Outstanding at the end of the half year	
	No. of cases	Amount (Rs.)	No. of cases	Amount (Rs.)	No. of cases	Amount (Rs.)	No. of cases	Amount (Rs.)
Suit filed accounts								

9 Financial Summary

(a) *Paid up equity share capital

(b) *Free reserves

(c) *Less: Accumulated Losses

(d) *Other intangible assets

(e) *Net Owned Funds

10 Unencumbered Term Deposits (See rule 14)

(a) (i) *Deposit(s) in scheduled commercial Banks(in Rs)

(ii) *Deposits in Post Office(in Rs)

(iii) *Total unencumbered term deposits

(b) *Deposits outstanding at the close of business on the last working day of the second preceding month

(c) *Percentage of (a)/(b)

11 *Ratio of Net Owned Funds to Deposits

12 Bank Details

(a) *Number of banks/post offices where deposits have been placed

S. No.	Name of the Scheduled Commercial Bank /Post Office	Address	Amount of deposits (in Rupees)

Financial summary

13 Amount of paid up Preference Share capital

(a) *Outstanding at the beginning of the half year

(b) *Redeemed during the period

(c) *Outstanding at the end of the half year

Attachments

(a) *List of all members with following details:

a) Name

b) Member status

c) Members joined during the period

Max 2 MB

Choose

Remove

Download

- d) Members ceased during the period
- e) Complete residential address
- f) PAN
- g) Amount of deposit accepted from each member

(b) Optional attachment(s), if any

Max 2 MB

Choose

Remove

Download

Declaration

I am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution number* dated*

(DD/MM/YYYY) to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act, 2013 and the rules made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with. I also declare that all the information given herein above is true, correct, and complete including the attachments to this form and nothing material has been suppressed.

***To be digitally signed by**

DSC BOX

*Designation

(Director/Manager/Company Secretary/CEO/CFO/Liquidator/ Interim Resolution Professional (IRP)/
Resolution Professional (RP)

*DIN of the director; or DIN or PAN of the manager or CEO or CFO or

Interim Resolution Professional (IRP) or Resolution Professional (RP) or Liquidator;
or Membership number of the company secretary

Certificate by Practicing Professional

I declare that I have been duly engaged for the purpose of certification of this form. It is hereby certified that I have gone through the provisions of The Companies Act, 2013 and Rules thereunder for the subject matter of this form and matters incidental thereto and I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the original/certified records maintained by the Company/applicant which is subject matter of this form and found them to be true, correct and complete and no information material to this form has been suppressed. I further certify that:

1. The said records have been properly prepared, signed by the required officers of the Company and maintained as per the relevant provisions of The Companies Act, 2013 and were found to be in order;
2. All the required attachments have been completely and legibly attached to this form;
3. It is understood that I shall be liable for action under Section 448 of The Companies Act, 2013 for wrong certification, if any found at any stage.

***To be digitally signed by**

DSC BOX

- Chartered accountant (in whole-time practice) or
- Cost accountant (in whole-time practice) or
- Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow:

- Associate
- Fellow

Membership number

Certificate of practice number

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 447, 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement / certificate and punishment for false evidence respectively.

For office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

This eForm has been taken on file maintained by the Registrar of Companies through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing company “;

“Form No. NDH-4

Form for filing application for declaration as Nidhi

Company and for updation of status by Nidhis

[Pursuant to Section 406 of The Companies Act, 2013



Form language

 English

 Hindi

and rules 3A, 3B, 23A and 23B of the Nidhi Rules, 2014]

Refer instruction kit for filing the form

*All fields marked in * are mandatory*

Company Information

1 *This form is for

 Application for declaration as Nidhi Company

 Application for updation of status by Nidhis

2 (a) *Corporate Identity Number (CIN)

(b) *Name of the company

(c) *Registered office address

(d) *email id

(e) *Date of Incorporation (DD/MM/YYYY)

(f) SRN of NDH-2 for application to Regional Director for extension of time

3 Member details

Number of subscribers to the Memorandum	Number of members admitted since date of incorporation up to the due date (as applicable)	Number of persons who have ceased to be members up to the due date (as applicable)	Number of members at the end of due date

Financial Parameters

4 (a) *Paid up equity share capital	<input type="text"/>
(b) *Free reserves	<input type="text"/>
(c) *Less: Accumulated Losses	<input type="text"/>
(d) *Other intangible assets	<input type="text"/>
(e) *Net Owned Funds	<input type="text"/>

Deposit Details**5 Unencumbered Term Deposits (See rule 14)**

(a) (i) Deposit(s) in scheduled commercial Banks (in Rs.)	<input type="text"/>
(ii) Deposits in Post Office (in Rs.)	<input type="text"/>
(iii) Total unencumbered term deposits	<input type="text"/>
(b) Deposits outstanding at the close of business on the last working day of the second preceding month	<input type="text"/>
(c) Percentage of (a)/(b)	<input type="text"/>
(d) SRN of NDH-2/RD-1	<input type="text"/>
6 Ratio of Net Owned Funds to Deposits	<input type="text"/>

7 Branch details

(a) *Number of branches opened by the company	<input type="text"/>
---	----------------------

Details of branches

Name of the branch	Date of opening (DD/MM/YYYY)	Address Line 1	Address Line 2	Country	Pin Code/Zip Code	Area/Locality	City	District	State/UT

(b) SRN of NDH-2/RD-1 for application to Regional Director

Profit Details

8 Profit during the preceding three financial years

Serial Number	Financial Year	Net Profit after tax
1		
2		
3		

Other Details

9 *Do the objects of the company as per its memorandum and article of association cover only those activities permitted for approved Nidhi companies

 Yes No

10 *Whether the company has carried out any financial dealings with any person other than its members

 Yes No

11 (a) *Has the company acquired another company by purchase of securities or controlled the composition of the Board of Directors of any other company in any manner whatsoever or entered into any arrangement for the change of its management?

 Yes No

(b) If yes, please enter SRN of NDH-2/RD-1 where such approval is taken

12 *Whether the company has complied with the Nidhi Rules, 2014

 Yes No

Attachments

(a) Copy of notification through which company was declared Nidhi under the Companies Act, 1956 or previous company law (where applicable)

Max 2 MB

Choose

Remove

Download

(b) *List of all members with PAN, complete residential address and amount of deposit accepted

Max 2 MB

Choose

Remove

Download

(c) *Break-up of deposits with bank/P.O name, branch and account number

Max 2 MB

Choose

Remove

Download

- | | | | | |
|---|----------|--------|--------|----------|
| (d) *Certificate signed by two directors regarding the number of members as on date of application (membership should not be less than 200) | Max 2 MB | Choose | Remove | Download |
| (e) *Declaration with regard to fulfilment of fit and proper Person criteria, as per sub-rule (3) of Rule 3B, by all Promoters and Directors of the company | Max 2 MB | Choose | Remove | Download |
| (f) *Copy of resolution of the board of directors in support of the proposal of the company | Max 2 MB | Choose | Remove | Download |
| (g) Optional attachment(s), if any | Max 2 MB | Choose | Remove | Download |

Declaration

I am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution number* dated*

to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act, 2013 and the rules

made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with. I also declare that all the information given herein above is true, correct, and complete including the attachments to this form and nothing material has been suppressed.

***To be digitally signed by**

DSC BOX

*Designation

(Director/Manager/Company Secretary/CEO/CFO)

*DIN of the director; DIN or Income Tax PAN of the manager or CEO or CFO; or membership number of company secretary

Certificate by Practicing Professional

I declare that I have been duly engaged for the purpose of certification of this form. It is hereby certified that I have gone through the provisions of the Companies Act, 2013 and rules thereunder for the subject matter of this form and matters incidental thereto and I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the original/certified records maintained by the Company/applicant which is subject matter of this form and found them to be true, correct and complete and no information material to this form has been suppressed.

I further certify that:

- i. The said records have been properly prepared, signed by the required officers of the Company and maintained as per the relevant provisions of the Companies Act, 2013 and were found to be in order.
- ii. All the required attachments have been completely and legibly attached to this form

***To be digitally signed by**

DSC BOX

- Chartered accountant (in whole-time practice) or
 Cost accountant (in whole-time practice) or

Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow:

Associate Fellow

Membership number

Certificate of practice number

Declaration by Auditor

I hereby duly certify that the company is complying with the Nidhi Rules, 2014

*To be digitally signed by

DSC BOX

*Name

*Designation

*Whether associate or fellow:

Associate Fellow

*Membership Number/Certificate of Practice Number

Save

Submit

Note: Attention is also drawn to provisions of Section 447, section 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for fraud, punishment for false statement/certificate and punishment for false evidence respectively.

For Office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This eForm is hereby approved

DSC BOX

This eForm is hereby rejected

DSC BOX

Date of signing (DD/MM/YYYY)

[F. No. 5/28/2020-CL-VII]

MANOJ PANDEY, Jt. Secy.

Note: The principal rules were published in the Gazette of India, *vide* notification number G.S.R. 258(E), dated the 31st March, 2014 and were last amended, *vide* notification number G.S.R. 301(E) dated the 19th April, 2022.