

मंत्रालयों/ विभाग स्वास्थ्य सेवा मंत्रालय  
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान कसौली( हि0प्र0) 173204  
सामान्य भविष्य निधि से अग्रिम लेने का आवेदन

1. अंशदाता का नाम:- श्री/श्रीमती .....
2. लेखा संख्या:- PAOC/KAS/.....
3. पदनाम:- .....
4. वेतन:- रुपये.....प्रतिमाह
5. निवर्तन की तारीख:- (D.O.R) .....

6. आवेदन की तारीख को अंशदाता के खाते में पड़ी शेष राशी का ब्यौरा-

(क) वर्ष ..... के लेखा विवरणानुसार इतिशेष राशि:- रुपये.....

(ख) ..... रु0के मासिक अंशदान के अनुसार ..... तक जमा राशि:- रुपये.....

(ग) अग्रिम ऋण को वापिसियों के रूप में लौटाई गई राशि:- रुपये .....

..... रुपये .....

(घ) ..... से ..... तक रुपये.....

खाते से निकाली गयी राशि:-

(ङ) खाते में बकाया कुल राशि:- रुपये.....

7. लिये गये अग्रिम/अग्रिमों की बकाया राशि एवं इससे लिये गये अग्रिम तथा लेने की तिथि:..... लिये गये अग्रिमों की बकाया राशि।

1..... रुपये.....  
2..... रुपये.....

8. अपेक्षित अग्रिम की राशि:- रुपये.....

9. रुपये.....

(क) अग्रिम लेने का कारण :- .....

(ख) आवेदन किस नियम के अन्तर्गत किया गया है:- .....

(ग) यदि अग्रिम मकान आदि बनाने के लिये लिया जा रहा है तो निम्नलिखित जानकारी दें ।

- (1) प्लॉट (मकान) का नाम तथा स्थान:-
- (2) क्या प्लॉट पूर्ण स्वामित्व में है अथवा पट्टे पर:-
- (3) निर्माण योजना का रेखा चित्र:-
- (4) यदि फ्लैट अथवा प्लॉट आवाया निर्माण सोसाइटी से लिया जा रहा है तो सोसाइटी का नाम और फ्लैट तथा मकान आदि:-

(5) निर्माण लागत:-

(6) यदि फ्लैट की खरीद डी.डी.ए. अथवा अन्य

किसी हाउसिंग बोर्ड आदि से की गयी है तो उस

स्थान का नाम तथा परिमाण आदि का भी उल्लेख करें:-

(घ) यदि अग्रिम बच्चों की शिक्षा के लिये लिया जा रहा है तो निम्न ब्यौरा दें ।

- 1 पुत्र/पुत्री का नाम :-
- 2 कक्षा तथा संस्थान / कालेज जहां रहा /रही है :-
- 3 क्या छात्रावास में रहता / रहती है :-
- (ङ) यदि अग्रिम पारिवारिक सदस्य की बिमारी के उपचार के लिये लिया जा रहा है, तो सूचना दें ।
  - 1 रोगी का नाम तथा उससे सम्बन्ध :-
  - 2 रोगी जहां उपचार ले रहा है उन हॉस्पिटल / डिस्पेंसरी / डा0 का नाम :-
  - 3 क्या रोगी बाहिरोगी के रूप में उपचार ले रहा है या हॉस्पिटल में भर्ती है :-
  - 4 क्या चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की सुविधा उपलब्ध है या नहीं :-

नोट:- नियम 8 (सी0) से (ई0) के अधीन अग्रिम लेने की दिशा में दस्तावेज साध्य प्रमाण देना आवश्यक नहीं है ।

(10) समेकित अग्रिम मद संख्या (6) तथा (7) की राशि.....तथा कुल समेकित अग्रिम राशि को लौटाने के लिए अपेक्षित मासिक किस्तों की संख्या..... रुपये.....प्रतिमास।

(11) अस्थाई अग्रिम लेने का औचित्य सिद्ध करने व अंशदाता की विशिष्ट परिस्थितियों का पूर्ण विवरण।  
(12) मैं प्रमाणित करता हूं कि आवेदन में दिया गया विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सही तथा पूर्ण है और मैंने इसमें कुछ नहीं छुपाया है।

दिनांक :

आवेदक के हस्ताक्षर