

# भाकृअनुप-राष्ट्रीय पशु आनुवंशिक संसाधन ब्यूरो, करनाल-132001.

## सामान्य भविष्य निधि से अग्रिम हेतु आवेदन फार्म

1. योगदानकर्ता का नाम ..... 2. पद .....
  3. खाता संख्या ..... 4. वेतन .....
  5. आवेदन करने की दिनांक तक आवेदक के खाते में बकाया राशि का विवरण:
    - i. वर्ष ..... के विवरण के अनुसार शेष राशि .....
    - ii. वर्ष ..... से ..... तक जमा राशि तथा अंशदान .....
    - iii. ली गई अग्रिम वापसी का बकाया .....
    - iv. अवधि ..... से ..... तक निकाली गई राशि .....
    - v. जमा शेष कुल राशि .....
  6. आवेदित अग्रिम राशि .....

स्वीकृत दिनांक पर अग्रिम ली गई राशि	उक्त दिनांक पर शेष बकाया
I. ....	.....
II. ....	.....
  7. वांछित अग्रिम राशि ..... रु. ....
  - 8.a) अग्रिम निकालने का उद्देश्य .....
  - b) किस नियम के अंतर्गत आवेदन किया गया है .....
  - c) यदि अग्रिम आवास भवन आदि के लिए है तो निम्नलिखित जानकारी दें:
    - i. भूमि की स्थिति व नाप :
    - ii. क्या भूमि अधिकार मुक्त है अथवा पट्टे पर ली गई है
    - iii. निर्माण की योजना:
    - iv. क्या फ्लैट या प्लाट भवन निर्माण सोसाइटी से क्रय किया गया है तो सोसाइटी का नाम, स्थिति और नाप आदि का विवरण दें:
    - v. निर्माण की कीमत :
    - vi. यदि फ्लैट के क्रय डीडिए या अन्य हाउसिंग बोर्ड आदि से किया है तो स्थिति, नाप आदि का विवरण दें:
  - d) यदि अग्रिम बच्चों की शिक्षण फीस के लिए है तो विवरण दें:
    - i. बेटे/बेटी का नाम:
    - ii. कक्षा और संस्थान/कॉलेज जिसमें पढ़ रहा है:
    - iii. क्या दिवसीय छात्र है अथवा छात्रावासिय
  - e) यदि अग्रिम बीमार पारिवारिक सदस्य के इलाज के लिए है तो निम्न विवरण दें:
    - i. बीमार का नाम और प्रार्थी से संबंध :
    - ii. हस्पताल/डिस्पेंसरी/डॉक्टर का नाम जहां से इलाज लिया जाना है :
    - iii. बीमार का इलाज आउटडोर/इंडोर लिया जाना है:
    - iv. क्या इलाज खर्च की प्रतिपूर्ति उपलब्ध है/हां या नहीं:
- टिप्पणी: 8 (c) से 8 (e) तक अग्रिम के लिए किसी दस्तावेजी प्रमाण की आवश्यकता नहीं है.
9. समेकित राशि के अग्रिम (मद 6 व 7) और मासिक किश्तों की संख्या जोकि कुल रु. .... वापसी की किश्तों की संख्या ..... रु. .... प्रतिमाह में वापिस किया जाना प्रस्तावित है.
  10. अस्थाई आहरण हेतु आवेदन का औचित्य साबित करते हुए आवेदक की विशेष परिस्थितियों का पूर्ण विवरण दें मैं प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त दिए गए विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सही और पूर्ण हैं तथा मेरे द्वारा कुछ भी छिपाया नहीं गया है.

आवेदक के हस्ताक्षर .....

# भाकृअनुप-राष्ट्रीय पशु आनुवंशिक संसाधन ब्यूरो, करनाल-132001.

## सामान्य भविष्य निधि से अग्रिम हेतु आवेदन फार्म (कार्यालय उपयोग हेतु)

संख्या: ..... मंत्रालय/विभाग .....

स्वीकृति आदेश .....

1. मुख्य प्रशासनिक अधिकारी/निदेशक की स्वीकृति नियम ..... के अंतर्गत .....  
रु. .... (रुपये ..... ) अग्रिम राशि श्री/श्रीमती/डॉ.  
..... भविष्य निधि खाता संख्या ..... से ..... की  
लागत हेतु/व्यय हेतु प्रदान की जाती है।

2. अग्रिम राशि की वसूली ..... मासिक किश्त रु. .... प्रत्येक, .....  
माह के वेतन से आरम्भ की जाएगी।

3. कुल राशि रु ..... (रुपये ..... ) ली गई अग्रिम स्वीकृत राशि  
रु ..... जोकि माह ..... में भुगतान की गई थी, निम्नानुसार  
निर्दिष्ट एकीकृत राशि की वसूली के प्रारंभ तक बकाया रहेगी। नए स्वीकृत अग्रिम रु ..... को इस राशि  
के साथ एकीकृत करके रु. .... कुल (संख्या) ..... किश्तों में प्रत्येक मासिक  
किश्त रु ..... माह ..... के वेतन से आरम्भ किया जायेगा।

4. दिनांक ..... तक श्री ..... के खाते में बकाया राशि निम्नानुसार है:

- i. खाता स्लिप के अनुसार बकाया राशि वर्ष ..... रु .....
- ii. उत्तरवर्ती जमा राशि और अग्रिम राशि प्रतिमाह ..... की दर से रु. ....
- iii. से ..... तक .....
- iv. बिंदु i) व ii) का जोड़ रु .....
- v. उत्तरवर्ती निकाली गई राशि, यदि कोई हो. रु .....
- vi. स्वीकृति वाले दिन तक बकाया राशि, बिंदु iii) और iv) रु .....

\* यह आदेश वित्त मंत्रालय की सहमति से आदेश सं ..... के अनुसार जारी किया गया है।

दिनांक:

स्वीकृति प्राधिकारी

.....  
\*केवल नियम 12(I-A) के अंतर्गत स्वीकृति के मामले में लागू है, यदि लागू नहीं तो काट दें।