

सेवा में,

महानिदेशक

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

अंसारी नगर, नई दिल्ली-110029

आई.सी.एम.आर. से अंशदायी भविष्य निधि/सामान्य भविष्य निधि अग्रिम हेतु आवेदन
(Application for Grant of Advance from the ICMR Contributory Provident Fund/General Provident Fund)

1. अंशदाता का नाम :
Name of Subscriber
2. पदनाम :
Designation
3. कार्यालय का नाम /ईकाई इत्यादि :
Name of office/Unit enquiry etc.
4. जी.पी.एफ./सी.पी.एफ. खाता संख्या :
GPF/CPF Account No.
5. मूल वेतन :
Basic Pay
6. अपेक्षित अग्रिम राशि (अ) :
Amount of Advance required (a)
7. अग्रिम लेने का कारण (ब) :
Reasons for which advance is required (b)
8. सामान्य मासिक किश्तों की संख्या :
जिसमें अग्रिम वापिस लौटाना है (स) :
No. of equal monthly instalments in
Which the advance will be repaid (c)
- 9 क. वर्ष के विवरण के अनुसार अंतशेष :
Closing balance as per statement for the year
- ख.से.....माह तक अंशदान राशिरूपए
By subscription @ Rs.....P.M. fromto.....
- ग. वर्ष के लिए लेखा विवरण देखने के पश्चात् दिनांकित
मंजूरी पत्र संख्या माह में वर्ष..... से
वर्ष अवधि तक निकाली गई जी.पी.एफ./सी.पी.एफ. राशि
Withdrawal from GPF/CPF during the period from.....to.....
in the month of vide sanction letter No.
dt.after the account statement for the year.....

घ) वर्ष _____ के लिए लेखा विवरण देखने के पश्चात

दिनांकित _____ मंजूरी पत्र संख्या

माह _____ में वर्ष _____ से वर्ष _____ अवधि तक

जी.पी.एफ./सी.पी.एफ. अग्रिम राशि

Advance from GPF/CPF during the period from _____
To _____ in the month of _____ vide sanction

Letter statement for the year _____

इ.) माह _____ से _____ तक प्रतिदेय एवं वसूली

द्वारा प्राप्त की गई राशि _____ रूपए

By refund @ Rs. _____ P.MO and recovery made
from the month of _____ upto _____

च) आवेदन की तिथि को जमा राशि में से शेष

Net balance at credit on the date of application

छ) निकासी राशि का प्रयोजन कौन से नियम के अंतर्गत है

Rule under which the request is covered

ज) क्या समान उद्देश्य के लिए पहले कभी निकासी की गई?

यदि हों तो राशि एवं वर्ष का विवरण दें।

Whether any withdrawal was taken for the same
purpose earlier. If so, indicate the amount and the year.

10 भुगतान की गई अंतिम किश्त की राशि :
Amount of the last instalment paid

11 अंतिम किश्त भुगतान करने का माह :
Month in which the last instalment was paid

स्थान (Place)

दिनांक (Date)

अंशदाता के हस्ताक्षर एवं पदनाम
Signature of the Subscriber and Designation