



भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद  
INDIAN COUNCIL OF AGRICULTURAL RESEARCH  
कृषि भवन, डॉ० राजेन्द्र प्रसाद मार्ग, नई दिल्ली-110 001  
Krishi Bhawan, Dr. Rajendra Prasad Road, New Delhi 110 001

सामान्य भविष्य निधि से अग्रिम/प्रत्याहरण हेतु आवेदन पत्र  
**Application for Advance/Withdrawal from G.P.Fund**

1.	अंशदाता का नाम Name of the subscriber	
2.	खाता संख्या Account Number	
3.	मूल वेतन (रु०) Basic Pay (Rs.)	
4.	पदनाम Designation	
5.	अभ्यावेदन की तिथि को अंशदाता के खाते में शेष रकम Balance at the credit of the Subscriber on date of application	
6.	बकाया अग्रिम/प्रत्याहरण Amount of advance/Withdrawal outstanding	
7.	अग्रिम/प्रत्याहरण राशि Amount of Advance/Withdrawal is required	
8.	अग्रिम/ प्रत्याहरण का उद्देश्य Purpose for which the Advance/Withdrawal is required	
	क. किस नियम के अंतर्गत आवेदन किया गया है A. Rules under which the request is covered	
	ख. यदि अग्रिम/प्रत्याहरण गृह निर्माण के लिए लिया गया हो तो जानकारी दें B. If Advance/Withdrawal is sought for House Building etc. information may be given	
	i. प्लॉट की लोकेशन व माप Location and measurement of the plot	
	ii. प्लॉट फ्री होल्ड है या लीज पर Whether plot is freehold or on lease	
	iii. निर्माण योजना Plan for construction	
	iv. यदि फ्लैट सरकारी निकाय/ सोसायटी से खरीदा जा रहा है तो उसकी लोकेशन तथा प्रबंध If the flat or plot being purchased is from a GB/Society, the location and management etc.	
	v. निर्माण लागत Cost of construction	
	vi. यदि फ्लैट डी डी ए या किसी आवास बोर्ड आदि से खरीदा जाना है तो उसकी लोकेशन तथा माप आदि दिया जाए If the purchase of flat is from DDA or any Housing Board etc. the location dimension etc. may be given:	
9.	यदि अग्रिम/वापसी की आवश्यकता बच्चों के लिए है, निम्न विवरण दिया जाए:- If the Advance/Withdrawal is required for children following details may be given:-	
क.	पुत्र/पुत्री का नाम Name of son/douughter	
ख.	कक्षा तथा संस्थान/कॉलेज जहां अध्ययनरत हैं Class and Institution/College where studying	
ग.	डे स्कालर है या हास्टल में रह रहा है Whether a day scholar or hostler	

यदि अग्रिम की आवश्यकता परिवार के बीमार सदस्यों के उपचार के लिए है तो निम्न जानकारी दी जाए If advance is required for tretment of ailing family member, following details may be given:	
क.	रोगी का नाम/संबंधी जिसका उपचार हो रहा है Name of the patient/relationship who is undergoing treatment
ख.	अस्पताल/डिस्पेंसरी/डाक्टर का नाम जहां रोगी का उपचार हो रहा है Name of the Hospital/Dispensary/Doctor where the patient is undergoing treatment
ग.	बाह्य रोगी/भीतरी (दाखिल) रोगी Whether outdoor/indoor patient
10.	समेकित अग्रिम की राशि तथा मासिक किश्तों की संख्या जो रू0..... ..... के..... किश्तों में पुनर्भुगतान की जानी प्रस्तावित है Amount of the consolidated advance and number of monthly instalment in which the Rs..... is proposed to repay in.....instalments.
11.	उन विशेष परिस्थितियों का विवरण जिसके लिए अस्थाई आहरण का आवेदन किया जा रहा है Full particulars of the peculiar circumstances of the application for the temporary withdrawal.
12.	प्रत्याहरण के मामले में जन्म तिथि व सरकारी नौकरी में प्रवेश की तिथि दी जाए In case of withdrawal given date of birth and Entry into Government service
13.	पहले प्रत्याहरण कब स्वीकृत हुआ था तथा किस आधार पर When was the withdrawal sanctioned earlier on what ground.

मैं प्रमाणित करता हूं कि उपरोक्त विवरण मेरी सर्वाधिक जानकारी के अनुसार सही और पूर्ण है।

I certify that particulars given are correct and complete to the best of my knowledge.

दिनांक.....

आवेदक के हस्ताक्षर/Signature of the applicant.....

शाखा/अनुभाग/Branch/Section.....

टेलीफोन सं०/Tel. No.....

पिछले पृष्ठ से

**रोकड़-1 अनुभाग**  
**Cash-I Section**

लेखा परीक्षा- III अनुभाग कृपया पिछले पृष्ठ पर दिए गए कालमों में दी गई प्रविष्टियों की पुष्टि करें।

Audit-III section may kindly confirm entry against overleaf.

अनुभाग अधिकारी  
Section officer

लेखा परीक्षा- III अनुभाग  
**Audit-III section**

प्रमाणित किया जाता है कि रू०.....  
... की राशि श्री/श्रीमती.....के खाते में दिनांक.....तक बकाया है।

Certified that an amount of  
Rs..... is outstanding at the credit of  
.....as on date.

परीक्षा- III अनुभाग)

**(Audit-III section)**

रोकड़-1 अनुभाग  
**Cash-I Section**

अनुभाग अधिकारी (लेखा

**Section officer**



भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद  
INDIAN COUNCIL OF AGRICULTURAL RESEARCH  
कृषि भवन, डॉ० राजेन्द्र प्रसाद मार्ग, नई दिल्ली-110 001  
Krishi Bhawan, Dr. Rajendra Prasad Road, New Delhi 110 001

फा० सं० / F.No .....

दिनांक / Dated : .....

**आदेश / OFFICE ORDER**

**सामान्य भविष्य निधि नियम 15(1)ए** के अंतर्गत आंशिक अंतिम आहरण देने हेतु श्री / श्रीमती ....., भा० कृ० अ० प० को उनके सामान्य भविष्य निधि लेखा संख्या ..... / मुख्यालय से ..... के संबंध में खर्च पूरे करने के लिए एतद्वारा सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृति दी जाती है।

Sanction of Competent Authority is hereby conveyed under Rule 15(1)(A) for the grant of GPF part-final withdrawal of Rs. .... (RUPEES ..... ) to Sh. ...., ICAR from his ICAR GPF Fund Account No...../Hq. to enable him to meet the expenses in connection with .....

अनुभाग अधिकारी / SECTION OFFICER  
रोकड़-। अनुभाग / Cash-I Section

**प्रतिलिपि अग्रेषित / Copy forwarded to :-**

1. श्री / श्रीमती....., भा०कृ०अ०प०। उन्हें तीन मास के भीतर प्रदान स्वीकृति प्रदान करने वाले अधिकारी को संतुष्ट करना होगा कि उनके द्वारा ली गई राशि उसी उद्देश्य के लिए खर्च की गई है जिसके लिए यह स्वीकृत की गई है।  
Sh./Smt....., ICAR. He should satisfy the sanctioning authority within a period of three months that the money has been utilised for the purpose for which it is being sanctioned.
2. बिल सहित लेखा-परीक्षा-।।। अनुभाग / Audit-III Section alongwith bill.
3. लेखा-परीक्षा-।। अनुभाग। / Audit-II Section.
4. आगे की आवश्यक कार्रवाई हेतु रोकड़-। अनुभाग। / Cash-I Section for further necessary action.
5. गार्ड फाईल। / Guard file.

अनुभाग अधिकारी / SECTION OFFICER  
रोकड़-। अनुभाग / Cash-I Section



भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद  
INDIAN COUNCIL OF AGRICULTURAL RESEARCH  
कृषि भवन, डॉ० राजेन्द्र प्रसाद मार्ग, नई दिल्ली-110 001  
Krishi Bhawan, Dr. Rajendra Prasad Road, New Delhi 110 001

फा० सं० / F.No .....

दिनांक / Dated : .....

**कार्यालय आदेश / OFFICE ORDER**

**सामान्य भविष्य निधि नियम 12(1)ए** के अंतर्गत सामान्य भविष्य निधि अग्रिम प्रदान हेतु श्री/श्रीमती .....  
....., भा० कृ० अ० प० को उनके सामान्य भविष्य निधि लेखा संख्या ...../मुख्यालय से .  
..... के संबंध में खर्च पूरे करने के लिए एतद्वारा सक्षम प्राधिकारी की  
स्वीकृति दी जाती है।

Sanction of Competent Authority is hereby conveyed under **GPF Rule 12 (I)(A)** for the grant of GPF advance of Rs. .... (RUPEES ..... ) to Sh./Smt. ...., ICAR from his ICAR GPF Fund Account No...../Hq. to enable him to meet the expenses in connection with .....

..... माह के दौरान स्वीकृत की गई रू० ..... की राशि में से रू० ..... की अग्रिम की वसूली अभी तक नहीं हुई है। इस राशि सहित अब स्वीकृत राशि का कुल योग रू० ..... (रूपये ..... मात्र) है। इस राशि को रू० ..... की एक समान ..... किश्तों में वसूला जाएगा। पहली किश्त ..... माह के वेतन से वसूल की जाएगी।

A sum of Rs. .... out of advance of Rs. .... sanctioned to him during the month of ..... has not been recovered as on date. This amount together with the advance now sanctioned aggregating Rs..... (Rupees.....only) will be recovered in ..... installments of Rs..... each. The first installment will be recovered from his/her pay for the month of .....

अनुभाग अधिकारी / SECTION OFFICER  
रोकड़- | अनुभाग / Cash-I Section

**प्रतिलिपि अग्रेषित / Copy forwarded to :-**

- 1- श्री/श्रीमती.....,  
भा०कृ०अ०प० | /Sh./Smt....., ICAR.
2. बिल सहित लेखा-परीक्षा- ||| अनुभाग / Audit-III Section alongwith bill.
3. लेखा-परीक्षा- || अनुभाग | / Audit-II Section.
- 4- आगे की आवश्यक कार्रवाई हेतु रोकड़- | अनुभाग | / Cash-I Section for further necessary action.
- 5- गार्ड फाईल | / Guard file.

अनुभाग अधिकारी / SECTION OFFICER  
रोकड़- | अनुभाग / Cash-I Section