**……………………......................................................... मंत्रालय**

**Ministry of……………………………………………………**

**भारतीय लेखापरीक्षा एवं लेखा विभाग .................................**

**Department of IA&AD.….………………………………….**

**कार्यालय ……………………........................................................**

**Office..……..………………………………………………….**

**सामान्‍य भविष्‍य निधि (एनआरए) से आहरण हेतु आवेदन**

**Application for withdrawal fromGeneral Provident Fund (NRA)**

 (यहाँ निधि का नाम लिखें/Here enter the name of the fund)

1. अभिदाता का नाम (बड़े अक्षरों में):

Name of the subscriber(Block Letters)

1. खाता संख्‍या/Account Number:

(प्रतिलिपि संलग्‍न करें/Attach Xerox Copy)

1. पदनाम/Designation:
2. वेतन/Pay(Pay=Band+Grade Pay):
3. सेवा कार्यभार ग्रहण एवं अधिवर्षिता की तिथि:

Date of joining service and the date of superannuation:

1. निम्‍नानुसार आवेदन तिथि को

अभिदाता के जमाखाते में शेष राशि:

Balance at credit of subscriber on

date of application as below

1. वर्ष 20....... के लिए विवरण के अनुसार अंत शेष

Closing Balance as per statement for the year 20…

1. मासिक अभिदान के कारण

 /20...... से ....../20... तक खाते में जमा राशि

Credit from /20……….To………./20………..

on account of monthly subscriptions:

1. उपर्युक्‍त (i) के द्वारा अंत

शेष के पश्‍चात् निधि में की गयी धन वापसी.

Refunds made to the Fund

after the closing balance. Vide(i) above:

1. ................ से .............. की अवधि के दौरान आहरण:

Withdrawal during the period from ………… to …………

1. आवेदन की तिथि पर जमाखाते में निवल शेष:

Net balance at credit on date of application:

1. निकासी की वांछित राशि:

Amount of withdrawal required:

/2/

1. क. वांछित निकासी का प्रयोजन:

A. Purpose for which the withdrawal is required:

ख. किस नियम के अंतर्गत आवेदन समाविष्ट है:

B. Rule under which the request is covered:

1. क्‍या पूर्वकथित प्रयोजन हेतु पहले भी निकासी की गयी थी.

यदि हाँ, तो राशि एवं वर्ष दर्शाएं:

Whether any withdrawal was taken for the same purpose earlier.

If so, indicate the amount and the year:

1. भविष्‍य निधि लेखा को अनुरक्षित करने वाले लेखा अधिकारी का नाम: **पीएओ-।। द्वारा**

 **अनुरक्षित**

Name of the Accounts Officer maintaining the Provident Fund Account: **Maintained by**

 **PAO-II**

आवेदक के हस्‍ताक्षर/Signature of the applicant

 नाम/Name:

 पदनाम/Designation:

 दिनांक/Date:

 अनुभाग/Section:

 शाखा/Branch:

 मो.नं./Mobile No. :

 बचत खाता सं./S.B. A/c No.:

**प्रमाणपत्र/ CERTIFICATE**

पूरा नाम/Name in full:

पदनाम/Designation:

जीपीएफ खाता संख्या/GPF A/c No.:

1. वर्ष 20........ के लिए जमाखाता पर्ची के अनुसार शेष राशि:

Balance as per A/c Slip for the year 20……………………

1. उत्तरवर्ती जमा(मासिक अभिदान) \_\_\_\_\_\_\_\_ से\_\_\_\_\_\_\_\_ तक:

Subsequent deposit (Monthly Subscription) From\_\_\_\_\_\_\_\_ To \_\_\_\_

1. प्रत्येक अग्रिम की उत्‍तरवर्ती धनवापसी:

Subsequent refunds of each of advance:

1. कुल(कॉलम 1,2 और 3):

Total (Col. 1,2 & 3):

1. एन आर ए (चालू वर्ष के दौरान) के उत्‍तरवर्ती आहरण:

Subsequent withdrawals of NRA (during the current year):

1. टी.डब्ल्यू. (चालू वर्ष के दौरान) के उत्‍तरर्वी आहरण:

Subsequent withdrawals of TW (during the current year):

1. अंतिम समेकित अग्रिम की कुल राशि:

Total amount of last consolidated advance:

1. अभिदाता के वेतन से अब तक वसूल की गई किस्तों की संख्या:

No. of instalments already recovered from his/her pay:

1. अभिदाता के वेतन से वसूल की जाने वाली किस्तों की संख्या:

 No. of instalments to be recovered from his/her pay:

1. निवल/ शुद्ध वेतन:

Take home pay in……………….

सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी/कार्या. स्थापना(लेप.-।)/

AAO/OE(Audit-I)

टिप्‍पणी: क्रं सं 1,4 एवं 5 केवल कार्यालय स्थापना (लेप.-।) अनुभाग द्वारा भरा जाएगा।

NB: SI. No. 1,4& 5 to be filled by OE(Audit-I) Section only.

**उपयोग प्रमाणपत्र/ UTILISATION CERTIFICATE**

 प्रमाणित किया जाता है कि जीपीएफ(सी एस)नियमों के अधीन नियम 15 के अंतर्गत संस्‍वीकृत एवं \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ के दौरान मेरे द्वारा आहरित एन आर ए की राशि \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/- रुपये (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ रुपये) का उपयोग अनुमोदित संबंधित कार्य हेतु मेरे द्वारा कर लिया गया है।

Certified that NRA sanctioned under Rule 15 of GPF (CS) Rules and drawn by me during \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ for Rs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/- (Rupee \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) has been duly utilized by me for the purpose for which it was sanctioned.

 आवेदक के पूर्ण हस्‍ताक्षर/

Full signature of the applicant

 पदनाम/Designation:

 अनुभाग/Section: