

केन्द्रीय कपास प्रौद्योगिकी अनुसंधान संस्थान
भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद
एडनवाला रोड, माटुंगा, मुंबई - 400 019.

(सभी अधिकारियों द्वारा भरा जाए जिसमें पहले से ही आवास में रहनेवाले भी सम्मिलित हैं।)

आबंटन वर्ष 20 - 20

1.	अधिकारी का नाम	
2.	पदनाम	
3.	विभाग/कार्यालय जहाँ वर्तमान में कार्य कर रहे हैं।	
4.	स्थायी/अस्थायी:	
5.	अधिवर्षिता पर सेवानिवृत्ति की तिथि	
6.	क्या अधिकारी अनु.जाति/अनु.जनजाति से संबन्धित है?	
7.	जन्म दिनांक :	
8.	तारीख जबसे भा.कृ.अनु.प. की सेवा में लगातार कार्यरत है एवं संस्थान में सेवा कि अवधि	
9.	तारीख के.क.प्रौ.अनु.सं. एवं उसके क्षेत्रीय केंद्रों में लगातार कार्यरत है:	
10.	यदि प्रतिनियुक्ति या प्रशिक्षण एवं विदेशी सेवा नियुक्ति के लिये कुछ अवधि व्यतीत कि हो तो उसका विवरण	
11.	परिलब्धियाँ 01.04.2015 मूल वेतन रुपये पूर्व संशोधित संशोधित वैयक्तिक वेतन रुपये	
12.	जिस आवास के हकदार है, उसका प्रकार	
13.	क्या आप मिलनेवाले आवास से अगली / निम्न श्रेणी के आवास आबंटन चाहते हैं।	
14.	अगली निम्न के आवास के लिये पूर्वता तिथि (केवल टाईप आवासों के हकदारों के लिए लागू)	
15.	आवेदक का वर्तमान आवासीय पता	
16.	क्या आवेदक या उनके परिवार के अथ आश्रित सदस्य का मुंबई महानगर निगम क्षेत्र की सीमा के अंतर्गत खुद का घर है। यदि है, तो विवरण दीजिए	
17.	क्या आवेदक नियमों के अंतर्गत विशेष पद हेतु आवास आरक्षण के लिए हकदार है तो, बतायें? (क) पद का विवरण (ख) तारीख जब से स्थायी रूप से पद ग्रहण किया है।	

3.	क्या आवेदक संस्थान के वर्तमान आवास में किसी अन्य व्यक्ति के साथ साझेदारी में रह रहा हो, यदि है तो वह/वे किसे साथ साझेदारी में रह रहे हैं, उसका विस्तृत विवरण दें।		
क्र.	नाम	(यदि कोई रिश्ता है तो)	क्या कार्य कर रहे हैं।
19.	क्या आवेदक आवास बदलने के इच्छुक है तो आवास का क्रमानुसार विवरण दे।		3. टाईप II 4. टाईप III

घोषणा पत्र

1. मैं प्रमाणित एवं घोषित करता/करती हूँ कि आवेदन में बताये गये तथ्य मेरी जानकारी से सही और विश्वसनीय है। और कुछ भी रद्द नहीं किये गये हैं।
2. भा.कृ.अनु.प. के आवास आबंटन नियम 1980 एवं उसमें समय समय पर होनेवाले परिवर्तन से ज्ञात हूँ।
3. जैसा कि मुझे आबंटित आवास है के आवास आबंटन नियम 1980 के अनुसार किया गया है और इसमें समय समय पर परिवर्तन किये जायेंगे।
4. यदि मेरे द्वारा भरी गई जानकारी झूठी या गलत और अपूर्ण पायी गयी तो मेरे विरुद्ध कारवाई की जायेगी और मुझे दिया गया कर्मचारी आवास आबंटन रद्द किया जाये।

आवेदक के हस्ताक्षर

स्थान:

दिनांक:

(प्रशासन चार द्वारा भरा जायेगा)

प्रमाणित किया जाता है कि इस आवेदन में आवेदक द्वारा बताये गये कॉलम 4 से 14 कि जानकारी आवेदक के सेवा रिकार्ड जाँच की गयी तथा सही पाई गई।

हस्ताक्षर:

नाम:

पदनाम:

विभाग/कार्यालय: