

रा.प्र.सं. अ.भ.नि न्या.स  
NII CP FUND TRUST  
राष्ट्रीय प्रतिरक्षाविज्ञान संस्थान  
NATIONAL INSTITUTE OF IMMUNOLOGY  
अरुणा आसफ अली मार्ग, नई दिल्ली-110067  
ARUNA ASAF ALI MARG, NEW DELHI-110067

अंशदायी भविष्य निधि से पेशगी हेतु आवेदन  
APPLICATION FOR ADVANCE FROM CONTRIBUTORY PROVIDENT FUND

1. अभिदाता का नाम :.....  
Name of the Subscriber
2. खाता संख्याs :.....  
A/c No.
3. पदनाम :.....  
Designation
4. पे बैंड का मूल्य. वेतन रु. :.....ग्रेड वेतन रु.....कुल वेतन रु.....  
Basic Pay in Pay Band :..... Grade Pay..... Total Pay.....
5. आवेदन करने की तिथि तक अभिदाता के खाते में जमा शेष का विवरण :  
Balance at credit of the subscriber on the date of application as below:
  - 1) वर्ष 20 .....से.....तक का खाता विवरण के अनुसार अंत शेष रु.....  
Closing balance as per statement for the year 20.....to.....
  - 2) अप्रैल 20 .....से.....तक .....जमा रु.....  
Credit from April 20.....to.....
  - 3) अप्रैल 20 .....से.....तक .....वापसी रु.....  
Refunds from April 20.....to.....
  - 4) अप्रैल 20..... से.....तक के दौरान की गई पेशगी/निकासी रु.....  
Advance/Withdrawals during the period from April 20.....to.....

- 5) खाते में जमा निवल शेष(1+2+3-4) रू.....  
 Net balance at credit (1+2+3-4)
- 6.
- 1) यदि पेशगी राशि की कोई बची हुई राशि शेष है तो, रू.....  
 Amount of outstanding advance, if any
- 2) पहले किस उद्देश्य<sup>a</sup> के लिए पेशगी राशि ली गई थी.....  
 The purpose for which the previous advance was taken
7. पेशगी की कितनी राशि चाहिए? रू.....  
 Amount of advance required
8. 1) पेशगी राशि लेने का उद्देश्य.....  
 Purpose for which the advance is required
- 2) नियम जिसके तहत अनुरोध किया गया है.....  
 Rules under which the request is covered
9. 1) (6+7) को मिला कर कुल पेशगी की राशि रू.....  
 Amount of the consolidated advance (6+7)
- 2) मासिक किस्तों की संख्या =.....किस्त.  
 No. of monthly installments installment
10. अभिदाता की आर्थिक परिस्थितियों का पूर्ण विवरण जिसके आधार पर पेशगी राशि के आवेदन को उचित ठहराया जाए। Full particulars of the pecuniary circumstances of the subscriber, justifying the application for the advance  
 .....  
 .....

दिनांक..... आवेदक

Dated

से.....

To

राप्रसं. अ.भ.नि न्या स

The Trustees NII C.P Fund

के हस्ता.क्षर.....

Signature of Applicant

नाम.....

Name

पद.....

Designation

कार्यालय.....

Office

रा.प्र.सं. अ.भ.नि न्या स  
NII CP FUND TRUST  
राष्ट्रीय प्रतिरक्षाविज्ञान संस्था न  
NATIONAL INSTITUTE OF IMMUNOLOGY  
अरुणा आसफ अली मार्ग, नई दिल्ली-110067  
ARUNA ASAF ALI MARG, NEW DELHI-110067

अंशदायी भविष्य निधि से निकासी हेतु आवेदन  
APPLICATION FOR Withdrawal FROM CONTRIBUTORY PROVIDENT FUND

1. अभिदाता का नाम :.....  
Name of the Subscriber
2. खाता संख्याb :.....  
A/c No.
3. पदनाम :.....  
Designation
4. पे बैंड का मूल्य. वेतन रु. :.....ग्रेड वेतन रु.....कुल वेतन रु.....  
Basic Pay in Pay Band :.....Grade Pay.....Total Pay.....
5. आवेदन करने की तिथि तक अभिदाता के खाते में जमा शेष का विवरण :  
Balance at credit of the subscriber on the date of application as below:
  - i) वर्ष 20 .....से.....तक का खाता विवरण के अनुसार अंत शेष रु.....  
Closing balance as per statement for the year 20.....to.....
  - ii) अप्रैल 20 .....से.....तक .....जमा रु.....  
Credit from April 20.....to.....
  - iii) अप्रैल 20 .....से.....तक .....वापसी रु.....  
Refunds from April 20.....to.....
  - iv) अप्रैल 20..... से.....तक के दौरान की गई पेशगी/निकासी रु.....  
Advance/Withdrawals during the period from April 20.....to.....

- v) खाते में जमा निवल शेष(1+2+3-4) रु.....  
 Net balance at credit (1+2+3-4)
6. पेशगी की कितनी राशि चाहिए? रु.....  
 Amount of advance required
7. i) पहले किस उद्देश्य के लिए पेशगी राशि ली गई थी.....  
 The purpose for which the previous advance was taken  
 ii) नियम जिसके तहत अनुरोध किया गया है.....  
 Rules under which the request is covered
8. अभिदाता की आर्थिक परिस्थितियों का पूर्ण विवरण जिसके आधार पर निकासी की राशि के आवेदन को उचित ठहराया जाए। Full particulars of the pecuniary circumstances of the subscriber, justifying the application for the withdrawal  
 .....

दिनांक..... आवेदक

Dated

से.....

To

राप्रसं. अ.भ.नि न्या स

The Trustees NII C.P Fund

के हस्ता.क्षर.....

Signature of Applicant

नाम.....

Name

पद.....

Designation

कार्यालय.....

Office