

राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, उत्तराखण्ड
NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY, UTTARAKHAND

संदर्भ सं० / Ref. No. NITUK/ _____

फार्म-द्वितीय / FORM-II

दिनांक / Date: _____

सीपीडीए के तहत व्यावसायिक निकायों के लिए सदस्यता शुल्क एवं आकस्मिक व्यय की प्रतिपूर्ति की मंजूरी के लिए अनुरोध
Request for approval of reimbursement of Membership Fee for Professional Bodies & Contingent Expenses under CPDA

नाम / Name: _____ कर्मचारी कोड / Emp. Code: _____

पदनाम / Designation: _____ वेतन स्तर / Pay Level: _____

विभाग / Dept.: _____ कार्यभार ग्रहण की तिथि / Date of Joining: _____

व्यावसायिक निकायों की सदस्यता शुल्क, उपभोग्य सामग्रियों, स्टेशनरी, किताबें और संबंधित वस्तुओं, कंप्यूटर से संबंधित उपभोग्य सामग्रियों जैसे बाहरी भंडारण उपकरणों, कार्ट्रिज की खरीद हेतु निम्नलिखित के लिए अनुमति दी जा सकती है। / The permission may be accorded for the following for acquiring of the Membership Fee of Professional Bodies, purchase of consumables, stationery, books & related items, computer related consumables such as external storage devices, cartridges:

क्र०सं० S.No.	सामान / सदस्यता Items/Membership	मात्रा / Qty.	अनुमानित राशि / Estimated amount	क्र०सं० S.No.	सामान / सदस्यता Items/Membership	मात्रा / Qty.	अनुमानित राशि / Estimated amount
1.				31.			
2.				32.			
3.				33.			
4.				34.			
5.				35.			
6.				36.			
7.				37.			
8.				38.			
9.				39.			
10.				40.			
11.				41.			
12.				42.			
13.				43.			
14.				44.			
15.				45.			
16.				46.			
17.				47.			
18.				48.			
19.				49.			
20.				50.			
21.				51.			
22.				52.			
23.				53.			
24.				54.			
25.				55.			
26.				56.			
27.				57.			
28.				58.			
29.				59.			
30.				60.			

कुल अनुमानित राशि / Total estimated amount: ₹ _____

हस्ताक्षर
Signature

स्थापना अनुभाग को अग्रेषित / Forwarded to Establishment Section

विभागाध्यक्ष / अनुभाग प्रमुख / समन्वयक के प्रतिहस्ताक्षर
Counter Signature of the HoD/Section Head/Coordinator

राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, उत्तराखण्ड

NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY, UTTARAKHAND

संदर्भ सं० / Ref. No. NITUK/ _____

दिनांक / Date: _____

निम्नलिखित की प्रतिपूर्ति के लिए सीपीडीए दावा / CPDA claim for reimbursement of following:

I.	व्यावसायिक निकायों के लिए सदस्यता शुल्क / Membership Fee for Professional Bodies:	
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय दोनों व्यावसायिक निकायों/सोसाइटियों की सदस्यता प्राप्त करना। एक ब्लॉक वर्ष में सीपीडीए अनुदान से तीन पेशेवर निकायों/सोसाइटियों की अधिकतम सदस्यता। / Acquiring Membership of Professional Bodies/Societies, both National and International. Maximum memberships of three professional bodies/societies from CPDA grant in one block year. 	<ul style="list-style-type: none"> • किसी भी व्यय के लिए पूर्वानुमति लेनी होगी। / Prior approval must be taken for any expenditure.
II.	आकस्मिक व्यय / Contingent Expenses:	
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ उपभोग्य वस्तुएं जैसे रसायन, प्रयोगशाला के कांच के बर्तन, अनुसंधान को आगे बढ़ाने के लिए नमूनों के संश्लेषण और विश्लेषण के लिए शुल्क / Consumables such as chemicals, laboratory glassware, charges for synthesis & analysis of samples for pursuing research. ✓ स्टेशनरी, किताबें और संबंधित वस्तुओं की खरीद / Purchase of stationery, books & related items. ✓ कंप्यूटर से संबंधित उपभोग्य वस्तुएं जैसे बाहरी भंडारण उपकरण, कार्ट्रिज / Computer related consumables such as external storage devices, cartridges. 	

नाम / Name : _____ कर्मचारी कोड / Employee Code: _____

पदनाम / Designation: _____ मूल वेतन / Basic Pay: _____

विभाग / Department : _____ कार्यग्रहण तिथि / Date of Joining: _____

व्यावसायिक निकायों की सदस्यता शुल्क, उपभोग्य सामग्रियों, स्टेशनरी, किताबें और संबंधित वस्तुओं, कंप्यूटर से संबंधित उपभोग्य सामग्रियों जैसे बाहरी भंडारण उपकरणों, कार्ट्रिज की खरीद के लिए खाते का विवरण निम्नलिखित है। प्रासंगिक कैश मेमो/बिल/वाउचर इसके साथ संलग्न है। / The following is the statement of account for the Membership Fee of Professional Bodies, purchase of consumables, stationery, books & related items, computer related consumables such as external storage devices, cartridges. The relevant cash memos/bills/vouchers are enclosed herewith:

क्र०सं० S.No.	सामान / Items	बिल सं० Invoice No.	दिनांक / Date	विक्रेता / व्यावसायिक निकाय Vendor/Professional Body	राशि / Amount (in ₹)	टिप्पणी / Remarks
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						

राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान, उत्तराखण्ड
NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY, UTTARAKHAND

क्र०सं० S.No.	सामान / Items	बिल सं० Invoice No.	दिनांक / Date	विक्रेता / व्यावसायिक निकाय Vendor/Professional Body	राशि / Amount (in ₹)	टिप्पणी / Remarks
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
कुल / TOTAL					₹	

स्टॉक प्रविष्टि विभागीय सीपीडीए स्टॉक रजिस्टर के पृष्ठ सं० _____ के क्रम सं० _____ पर और प्रमाणीकरण के साथ मूल बिल के पीछे भी की गई है।

Stock entry has been done at S.No. _____ of page no. _____ of Departmental CPDA stock register and also back side of the original bill with certification.

रुपये / Rupees _____ की प्रतिपूर्ति की जा सकती है। / may be reimbursed.

मुझे पता है कि, यदि किसी भी स्तर पर ऊपर दी गई जानकारी/दस्तावेज गलत पाए जाते हैं, तो मैं सीसीएस (आचरण) नियम, 1964 के तहत अनुशासनात्मक कार्यवाही के लिए उत्तरदायी हूँ। / I am aware that, if at any stage the information/documents furnished above is found to be false, I am liable for disciplinary action under CCS (Conduct) Rules, 1964.

दिनांक / Date: _____

आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of applicant

अग्रप्रेषित अग्रप्रेषित नहीं किया गया
Forwarded Not Forwarded

विभागाध्यक्ष क प्रतिहस्ताक्षर

Counter Signature of HoD

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु / FOR OFFICE USE ONLY

- a) प्रो० / डॉ० / श्रीमती / सुश्री / श्रीमान _____ के दावे का निपटान
Settlement of claim of Prof./Dr./Mrs./Ms./Mr. _____
- b) कुल अधिकतम सीमा / Total Ceiling Limit: _____ c) शेष राशि उपलब्ध / Balance Available: ₹ _____
- d) दावा प्रस्तुत करें / Present Claim: ₹ _____ e) दावा स्वीकार्य / Claim admissible: ₹ _____
- f = (c-e) प्रतिपूर्ति के बाद उपलब्ध शेष राशि / Balance available after reimbursement: ₹ _____

कनिष्ठ सहायक (स्था०)
Jr. Asstt. (Estt.)

अधीक्षक (स्था०)
Superintendent (Estt.)

सहायक / उप कुलसचिव (स्था०)
Asstt./Dy. Registrar (Estt.)

अधीक्षक (लेखा)
Superintendent (A/cs.)

सहायक / उप कुलसचिव (लेखा)
Asstt./Dy. Registrar (A/cs.)

कुलसचिव
Registrar

अधिष्ठाता (संकाय कल्याण)
Dean (FW)

सेवा में / To,
सहायक / उप-कुलसचिव (स्थापना) / Asstt./Dy. Registrar (Estt.)

नोट: लेखा अनुभाग व्यक्तिगत फाइल और सीपीडीए फाइल में रिकार्ड रखने के लिए इस फार्म की फोटोकॉपी स्थापना अनुभाग को अग्रप्रेषित करेगा।
NOTE: Account Section shall forward photocopy of this form to Establishment Section for keeping the record in Personal file & CPDA file.