प्रतिलिपि दिया जायें

 To be furnished in duplicate

 **समाचार पत्र के ब्यय की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन**

 **APPLICATION FOR REIMBURSEMENT OF THE COST OF NEWSPAPER**

 ICAR ORDER NO.2-13/92-LIB DATED 16-4-96

 ICAR ORDER NO.2-13/92-LIB DATED 20-11-96

 (CMFRI ENDT.NO.11-5/95-ADM.DATED 10-05-96)

 (CMFRI ENDT. NO.9-1/96-ESTT.DATED 29-07-90)

1. अधिकारी का नाम/Name of the Officer
2. पद/Post held
3. वेतन मान/Scale of pay
4. किया गया दावा का विवरण/Details of the claim made

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  क्र.सं/Si.No.  | दावा किया गया महीना/Month for which claim is made | समाचार पत्र का विवरण/Details of the Newspaper | चुकाया गया वास्तविक मूल्य/ Actual cost paid | तारीख व रसीद नं. /Receipt No. and date |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 प्रमाणित किया जाता है कि, मैं वास्त्व में उपर्युक्त समाचार पत्र ............. .............. 200.... अवधि के दौरान ग्रहण कर चुका हूँ और रुपया ................. इसी के लिए चुकाया हूँ | अत: प्रदेय राशि इस पर मुझे कृपया वापस दिया जाए |

 Certified that I have actually subscribed the above said Newspaper during the month of …………………………………………. 200.. and paid Rs. ………… in the News Agent towards the cost of the same. The amount admissible in this regard may please be reimbursed to me.

तारीख/Date प्रार्थी के हस्ताक्षर/Signature of the applicant

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 कार्यालय प्रयोग के लिए/FOR OFFICE USE

रूपया ............... की अदायगी के लिए स्वीकृत किया गया/Passed for payment of Rs.

(रुपया/Rupees )

सहायक प्रशासनिक अधिकारी/Assistant Administrative Officer