

दूरभाष, मोबाइल एवं इंटरनेट प्रतिपूर्ति भुगतान दावा फॉर्म

Telephone, Mobile and Internet Reimbursement Payment Claim Form

माह (Month) .....

पहचान संख्या (Identification no).....

बैंक खाता संख्या (Bank account no).....

1. कर्मचारी का नाम(Employee Name).....
2. पद नाम (स्तर सहित) (Designation (including Level)).....
3. अनुभाग/प्रभाग(Section/Division).....

**दावे का विवरण (Statement of Claim)**

(जो लागू न हो उसे काट दें) (Strike out whichever is not applicable)

धनराशि (रसीद के अनुसार/बिल)

Amount (as per bill/receipt)

1. दूरभाष संख्या(Telephone No.)..... ₹.....  
(इंटरनेट सहित दूरभाष, ब्राडबैण्ड/बिना इंटरनेट, ब्राडबैण्ड कनेक्शन)( Telephone with internet, Broadband/without internet, Broadband connection)
2. मोबाइल नं.(Mobile No.)..... ₹.....  
मोबाइल फोन इंटरनेट/बिना इंटरनेट सुविधा के साथ) (Mobile phone with internet/without internet facility)

क्रमांक S No.	विपत्र संख्या Bill No.	दिनांक Date	अवधि Period	राशि Amount

प्रमाणित किया जाता है कि (It is Certified that)-

कुल (Total) ₹.....

1. उपरोक्त लैण्डलाइन दूरभाष मेरा व्यक्तिगत/ आ.अ .सं. द्वारा इंटरनेट सुविधा के साथ, ब्राडबैण्ड/बिना इंटरनेट, ब्राडबैण्ड कनेक्शन है। (The above landline phone number is my personal / A.R.I. with internet facility, broadband/without internet, broadband connection.)
2. उपरोक्त दूरभाष/मोबाइल भुगतान के बिल/रसीद की मूल प्रति संलग्न है।(The above mentioned telephone/mobile payment bill/receipt in original is enclosed)
3. मेरे द्वारा उपरोक्त दूरभाषों में इंटरनेट, ब्राडबैण्ड सुविधा का लाभ उठाया/नही उठाया जा रहा है।(Internet, broadband facility being availed/ not being availed by me in the above mentioned telephones.)
4. मेरे जीवनसाथी श्री/श्रीमती/डॉ.....पदनाम ..... आ.अ .सं. में सेवारत हैं, उनके द्वारा उक्त दूरभाषों का दावा नहीं लिया जाएगा।(My Spouse Mr./Mrs./Dr..... Designation ..... serving in A.R.I., the said telephones will not be claimed by them.)
5. उक्त भुगतान मेरे द्वारा किया गया है। (The above payment has been made by me.)

दिनांक(Date):.....

स्थान(Place):.....

संलग्नक(Enclosure):.....

कर्मचारी के हस्ताक्षर

Signature of Employee

महाराष्ट्र विज्ञान वर्धिनी - आघारकर अनुसंधान संस्थान, पुणे- 411004

MAHARASHTRA ASSOCIATION FOR THE CULTIVATION OF SCIENCE -  
AGHARKAR RESEARCH INSTITUTE, PUNE – 411004

केवल कार्यालय के उपयोग के लिए (For office use only)

टेलीफोन, मोबाइल और इंटरनेट प्रतिपूर्ति की ओर, (कर्मचारी का नाम-)  
..... के संबंध में, राशि ₹.....

(शब्दों में) .....

महीने ..... के लिए सक्षम प्राधिकारी की वित्तीय मंजूरी ...../...../20..... के बाद पारित किया जाता है।

(Amount of ₹..... (in words) .....  
towards Telephone, Mobile and Internet Reimbursement in respect of (Employee name-)  
.....for the month of ..... is  
passed after Financial Sanction of the Competent Authority on ...../...../20.....)

प्रमाणित किया जाता है कि,

- (1) टेलीफोन बिल रजिस्टर में पृष्ठ संख्या ..... क्रमांक पर आवश्यक प्रविष्टियाँ की गई हैं।
- (2) बिल क्रम में हैं और आ.अ.सं. खाते से भुगतान किया जा सकता है। इस खाते पर दोहरा भुगतान न हो यह सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाए गए हैं।
- (3) सक्षम प्राधिकारी से दिनांक ..... के नोट के माध्यम से ₹..... की राशि के व्यय की स्वीकृति प्राप्त कर ली गई है।

**(It is certified that:**

- (1) Necessary entries have been made at Page No.....Serial No.in the Telephone Bill Register.
- (2) The Bill(s) is/are in order and may be paid by A.R.I. Accounts. Steps have been taken to ensure that double payment is not made on this account.
- (3) Sanction to Incur an expenditure amounting to ₹.....has been obtained from the Competent Authority vide note dated.....)

संबंधित सहायक  
Dealing Assistant

अधिकारी ब  
Officer B

वित्त एवं लेखा अधिकारी  
Finance & Accounts Officer

निदेशक  
Director

