

16/10/23

कार्यालय प्रधानाचार्य : : जी० एस० वी० एम० मेडिकल कालेज : : कानपुर।

संख्या / ई०सी०-३ / जी०पी०एफ० / २०२३

दिनांक 13 : 10 : 2023

- : नोटिस : -

इस चिकित्सा महाविद्यालय में कार्यरत समस्त जी०पी०एफ० धारक अधिकारियों/कर्मचारियों को सूचित किया जाता है कि सामान्य भविष्य निधि (जी०पी०एफ०) खाते में जमा धनराशि से आहरण की स्वीकृति हेतु प्रस्तुत आवेदन पत्र के साथ रूपया दस का शपथ पत्र संलग्नक— प्रारूप में बिन्दुवार सूचना के साथ अनिवार्य रूप से प्रस्तुत करना होगा। तत्पश्चात ही जी०पी०एफ० खाते में जमा धनराशि से आहरण की स्वीकृति सम्बन्धी प्रार्थना पत्र पर विचार करते हुए अग्रिम कार्यवाही किया जाना संभव होगा।

(प्रधानाचार्य)
मेडिकल कालेज, कानपुर।

पत्र संख्या: 355 / तददिनांक:

प्रतिलिपि— निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुं पेषित है —

- 1- उप प्रधानाचार्य, मेडिकल कालेज, कानपुर।
- 2- समस्त विभागाध्यक्ष/प्रभारी अधिकारी/वार्डन/सहायक वार्डन/सचिव—सी०आर०एस०/आनरेरी लाइब्रेरियन, मेडिकल कालेज, कानपुर।
- 3- वित्त नियन्त्रक, मेडिकल कालेज, कानपुर।
- 4- आहरण एवं वितरण अधिकारी/प्रभारी अधिकारी, अधिष्ठान, मेडिकल कालेज, कानपुर।
- 5- प्रशासनिक अधिकारी, मेडिकल कालेज, कानपुर।
- 6- मुख्य लिपिक अधिष्ठान/लेखा/स्टेनो एवं प्रधानाचार्य, लिपिक, मेडिकल कालेज, कानपुर।

(प्रधानाचार्य)
मेडिकल कालेज, कानपुर।

Dr. Samraj
17/10/23

शपथ-पत्र

सेवा में,
प्रधानाचार्य,
जी०एस०वी०एम०मेडिकल कालेज,
कानपुर।

विषय- जी०पी०एफ० से हेतु रू० निकालने के सम्बन्ध में।

शपथ पत्र मिनजानिबपुत्र निवासी

मैं उपरोक्त शपथकर्ता सशपथ निम्नलिखित बयान करता हूँ कि -

1. यह कि शपथकर्ता उपरोक्त पते का निवासी है तथा शपथ पत्र मे दिये गये तथ्यों से भलीभाँति वाकिफ है।
2. यह कि शपथकर्ता जी०एस०वी०एम०मेडिकल कालेज, कानपुर में के पद पर कार्यरत है।
3. यह कि शपथकर्ता को अपने..... हेतु धन की आवश्यकता है। जिसके लिये अपने जी०पी०एफ० से रू० प्राप्त करना चाहता है।
4. यह कि शपथकर्ता ने इससे पूर्व में किसी भी बैंक या वित्तीय संस्थान से कोई ऋण नहीं ले रखा है।
5. यह कि शपथकर्ता वर्तमान समय में अपने द्वारा फण्ड से लिये गये धनराशि की अदायगी करने में कसमर्थ है।
6. यह कि शपथकर्ता को इस शपथ पत्र के आधार पर उसे फण्ड से धनराशि दिया जाना आवश्यक एवं न्याय संगत होगा।
7. यह कि उपरोक्त तथ्यों की असत्यता पाये जाने पर समस्त देय शेष भुगतान एवं विधिक कार्यवाही हेतु स्वयं उत्तरदायी होंगे एवं उसमें मेडिकल कालेज, प्रशासन की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

शपथकर्ता

सत्यापन सत्यापित किया जाता है कि उपोक्त पैरा 1 से 7 मेरी निजी जानकारी में सत्य एवं सही है इसमें कोई भी तथ्य छिपाया नहीं गया है।

शपथकर्ता