



अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भुवनेश्वर
All India Institute of Medical Sciences, Bhubaneswar
सिजुआ, डाक डूमुडुमा, भुवनेश्वर 751019 –
Sijua, Post: Dumuduma, Bhubaneswar-751019

लैंड लाइन/मोबाइल/ब्रॉड बैंड के मासिक शुल्क की प्रतिपूर्ति के लिए दावा प्रपत्र
Claim form for reimbursement of monthly charges towards land line /mobile/broad band.

1. संकाय/अधिकारी का नाम/Name of the faculty/Officer-
2. पदनाम/ Designation-
3. ग्रेड पे/Grade Pay-
4. आवासीय पता/Residential Address-
5. लैंड लाइन नंबर के रूप में टेलीफोन/मोबाइल/ब्रॉड बैंड नंबर/Telephone/ Mobile/Broad band No as Land Line No-

सेवा प्रदाता का नाम (लैंड)/Service Provider Name (Land) :

मोबाइल नंबर/Mobile No :

सेवा प्रदाता का नाम (एम)/Service Provider Name (M) :

ब्रॉड बैंड नंबर/Broad Band No :

सेवा प्रदाता का नाम (बीबी)/Service Provider Name (BB) :

क्या ब्रॉड बैंड/इंटरनेट की सुविधा कार्यालय से आवास पर ली गई है (हाँ/नहीं)/Whether Broad band/ Internet facilities Taken from the office at the residence - Yes/No

6. क्या ब्रॉड बैंड/इंटरनेट की सुविधा आवास पर स्वयं ली गई है: हाँ/नहीं / Whether broad band/internet facilities taken on own at the residence - Yes/No
7. माह/वर्ष का नाम जिसके लिए प्रतिपूर्ति को वर्गीकृत किया गया है / Name of the months/year for which reimbursement Have been classified.
8. किए गए व्यय का विवरण प्रत्येक मासिक राशि के रूप में रुपये में उल्लेख किया जाए एवं प्रत्येक कॉलम के अनुसार लागू 3 माह/6 माह के लिए संकलित करें / Break-up of the expenditure incurred mention the amount in Rs. Each monthly amount may be mentioned and added for 3 months/6 months as applicable against each column.

लैंड लाइन रु./Land Line Rs.:

मोबाइल रु./Mobile Rs:

ब्रॉड बैंड/इंटरनेट रु./Broad band/Internet Rs.:

कुल रु./Total Rs.:

अधिकतम सीमा तक दावा की गई राशि रु./Amount claimed as per the ceiling Rs.:

9. तारीख के साथ बिल सं. (कृपया दावे के आधार पर मूल बिल/रसीदें संलग्न करें)/Bill No. with date (Pl. enclose the original bills /receipts in support of the claim.

लैंड लाइन/Land Line:

मोबाइल/Mobile:

ब्रॉडबैंड इंटरनेट/Broad Band/Internet:

घोषणा/Declaration

मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त दूरभाष/मोबाइल/ब्रॉड बैंड मेरे नाम पर जारी किया गया है एवं दिया गया उपरोक्त सूचना मेरे जानकारी के अनुसार सत्य है / I hereby declare that the above telephone/Mobile/Broad band is /are issued on my name and information as given above are true to the best of my knowledge.

दिनांक/Date:

हस्ताक्षर/Signature