



सं. 1(136)/2017-स्था./पार्ट II

राष्ट्रीय शर्करा संस्थान

National Sugar Institute

ISO 9001:2015 प्रमाणित संस्थान

An ISO 9001:2015 Certified Institute

उपभोक्ता मामले, खाद्य एवं सार्वजनिक वितरण मंत्रालय,

Ministry of Consumer Affairs, Food & Public Distribution

खाद्य एवं सार्वजनिक वितरण विभाग,

Department of Food & Public Distribution

भारत सरकार

Government of India

फोन 2570541, 542

फैक्स 0512-2570247

कानपुर, दिनांक-23.3.2018

### कार्यालय परिपत्र

विषय- करुणामूलक आधार पर नियुक्ति के संबंध में।

संस्थान में रिक्त एक पद (एम.टी.एस.) पर पात्र अभ्यर्थी की करुणामूलक आधार पर नियुक्ति प्रस्तावित है।

उपरोक्त विषय पर मृतक आश्रितों को सूचित किया जाता है कि इस पत्र के साथ भारत सरकार के कार्मिक लोक शिकायत एवं पेंशन मंत्रालय (कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग) के कार्यालय जापन सं. एफ-14014/02/2012-स्था. (डी) दिनांक-16.1.2013 के अनुसार जारी संलग्न विहित प्रपत्र को विधिवत भरकर संस्थान के स्थापना अनुभाग में दि. 15.5.2018 तक जमा कराना सुनिश्चित करें।

संलग्नक-उपरोक्त।



( जितेन्द्र सिंह )

सहा. आचार्य शर्करा शिल्प एवं  
वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी

वितरण-

1. सभी सूचना पट,
2. संस्थान की वेबसाइट,
3. सभी मृतक आश्रितों को संस्थान में उपलब्ध सूची के अनुसार पंजीकृत डाक द्वारा प्रेषण,
4. निदेशक महोदय के निजी सचिव,
5. वरि. प्रशा. अधिकारी के वैयक्तिक सहायक,
6. सतर्कता अधिकारी

सरकारी सेवक के सेवाकाल के दौरान आकस्मिक निधन/अशक्तता पेंशन पर सेवानिवृत्त होने पर  
आश्रितों को नौकरी प्रदान करने संबंधी प्रपत्र

अनुबंध

भाग-अ

1. (अ) सरकारी कर्मचारी का नाम .....  
(मृत्यु/चिकित्सीय आधार पर सेवा निवृत्त)  
(ब) सरकारी कर्मचारी का पदनाम .....  
(स) क्या कर्मचारी एम.टी.एस. (पूर्व में समूह घ) है या नहीं.....  
(द) सरकारी कर्मचारी की जन्मतिथि .....  
(इ) मृत्यु/चिकित्सा आधारित सेवा निवृत्ति का दिनांक .....  
(फ) सेवा की पूर्ण अवधि .....  
(क) क्या स्थायी/अस्थायी है .....  
(ख) क्या अनु.जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ी जाति के हैं .....
2. (अ) नियुक्ति के लिये उम्मीदवार का नाम .....  
(ब) सरकारी कर्मचारी से उसका संबंध .....  
(स) जन्मतिथि .....  
(द) शैक्षणिक योग्यता .....  
(इ) क्या परिवार का कोई सदस्य करुणामूलक आधार पर भर्ती किया गया है .....
3. मृत/सेवानिवृत्त कर्मों द्वारा छोड़ी गई कुल संपत्तियों का ब्यौरा, नीचे दी गई राशि सहित  
(अ) पारिवारिक पेंशन . .....  
(ब) मृत्यु-सर-सेवा निवृत्ति ग्रेच्युटी.....  
(स) सामान्य भविष्य निधि शेष .....  
(द) जीवन बीमा पालिसी (पोस्टल जीवन बीमा सहित) .....  
(इ) चल और अचल संपत्ति तथा परिवार की वार्षिक अर्जित की जाने वाली आय .....  
(फ) केन्द्रीय सरकारी कर्मचारी बीमा राशि .....  
(क) अवकाश नकदीकरण .....  
(ख) कोई अन्य परिसंपत्तियां.....

कुल रू. ....

4. देयता संबंधित संक्षिप्त विवरण (यदि कोई हों) .....
5. सरकारी कर्मचारी के सभी आश्रित सदस्यों का विवरण (यदि कोई कार्यरत है तो उनकी आय तथा क्या वे संयुक्त या एकल परिवार में रहते हैं)

क्र.	नाम	कर्मचारी से संबंध	आयु	पता	कार्यरत है या नहीं। यदि कार्यरत है तो रोजगार तथा कुल आय का विवरण

6. **घोषणा/वचन**

- अ. मैं घोषणा करता हूं कि उपर्युक्त दिये गये विवरण मेरी जानकारी में सत्य व सही हैं। यदि दिये गये विवरण भविष्य में असत्य या गलत पाये जायें तो मुझे सेवा से निकाला जा सकता है।
- ब. मैं यह भी घोषणा करता हूं कि सरकारी कर्मचारी/सैनिक के आश्रितों का विवरण जिसे इस फार्म के फार्म-ए के कालम (अ) में दिया गया है और यदि यह साबित हो जाता है कि मेरे द्वारा पारिवारिक सदस्यों की नियमित देखभाल नहीं की जाती है या उनके साथ लापरवाही का बर्ताव करता हूं तो मेरी नियुक्ति रद्द की जा सकती है।

दिनांक

उम्मीदवार के हस्ताक्षर

नाम .....

पता .....



श्री / श्रीमती / कुमारी ..... द्वारा दिये गये  
विवरण सत्य व सही हैं।

दिनांक-

स्थायी सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर

नाम .....

पता .....

मैं सत्यापित करता हूँ कि उम्मीदवारों द्वारा दिये गये उपरोक्त तथ्य ठीक व सही हैं।

दिनांक-

स्थायी सरकारी कर्मचारी के हस्ताक्षर

नाम .....

पता .....