शासन निर्णय क्रमांक : **संकीर्ण-2304/प्र.क्र.87/विशि-1,दिनांक-25.05.2023 रोजीचे सहपत्र**

**नमुना 1**

**कुटुंबाचा तपशील**

कर्मचाऱ्याचे नाव :

पदनाम :

जन्म तारीख :

नियुक्तीचा दिनांक :

 ………………………………………. रोजी माझ्या कुटुंबात असलेल्या सदस्यांचा तपशील

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| अ.क्र. | कुटुंबातील सदस्याचे नाव \* | जन्मतारीख | कर्मचाऱ्याशी असलेले नाते | कार्यालय प्रमुखाची सही | शेरा |
| **1**  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

वरील तपशिलात कोणतीही भर पडल्यास किंवा फेरबदल झाल्यास त्यासंबधीची माहिती कार्यालय प्रमुखास / लेखापरीक्षा अधिकाऱ्यास कळवून हा तपशील अद्यावत ठेवण्याची मी याव्दारे हमी घेतो.

ठिकाण :

दिनांक :

कर्मचाऱ्याची सही

\* या प्रयोजनासाठी "कुटुंब" याचा अर्थ महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तिवेतन) नियम, 1982 मधील नियम 116 (16) (बी) मध्ये व्याख्या केल्याप्रमाणे असलेले "कुटुंब" असा होतो.

टीप.-- पत्नी व पती यामध्ये अनुक्रमे न्यायिक फारकत घेतलेल्या पत्नीचा व पतीचा समावेश होतो.

शासन निर्णय क्रमांक : **संकीर्ण-2304/प्र.क्र.87/विशि-1,दिनांक-25.05.2023 रोजीचे सहपत्र**

**नमुना-2**

सेवेत असताना कर्मचारी विकलांगतेमुळे सेवेकरिता असमर्थ ठरल्यास / मृत्यू पावल्यास त्याला अनुज्ञेय लाभ मिळण्याबाबतचा विकल्प

मी, …**………………………………………………………………………….**  याव्दारे विकल्प देत आहे की, सेवेत असताना विकलांगतेमुळे सेवेकरिता असमर्थ ठरल्यास / मृत्यू पावल्यास मला / माझ्या कुटुंबास महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तिवेतन) नियम, 1982 अनुसार लाभ देण्यात यावेत.

**अथवा**

मी, ……..…………………………………………………………………………… याव्दारे विकल्प देत आहे की, सेवेत असताना विकलांगतेमुळे सेवेकरिता असमेर्थ ठरल्यास / मृत्यू पावल्यास मला / माझ्या कुटुंबास राष्ट्रीय निवृत्तिवेतन प्रणाली अनुसार लाभ देण्यात यावेत.

 कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी

नाव –

पदनाम –

कार्यालयाचे नाव व पत्ता-

ठिकाण :

दिनांक :

हा विकल्प दिल्यामुळे यापूर्वी दिलेला विकल्प रद्य समजण्यात यावा.

आवश्यक नसेल ते खोडावे.

-------------------------------------------------------------------------------------

**कार्यालय प्रमुख यांनी भरावे.**

विकल्प प्राप्त झाल्याचा दिनांक ………………

याबाबतचा नोंद सेवापुस्तकामधील पृ. क्र. /प.वि. वर घेण्यात आली आहे.

कार्यालय प्रमुखाची सही व शिक्का

विकल्प स्विकारल्याची प्रत संबंधित कर्मचाऱ्यास देण्यात यावी.