

नमुना-2

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

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

कर्मचार्याची स्वाक्षरी

नाव —

पदनाम —

कार्यालयाचे नाव व पत्ता-

ठिकाण :

दिनांक :

हा विकल्प दिल्यामुळे यापूर्वी दिलेला विकल्प रद्द 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 कर्मचार्यास देण्यात यावी.