

भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान मण्डी
Indian Institute of Technology Mandi

अवकाश यात्रा रियायत हेतु आवेदन पत्र
Application for L.T.C.

1. कर्मचारी का नाम (बड़े अक्षरों में)
Name of the official (in block letters)
2. क) पद
Designation
ख) स्थाई अथवा अस्थायी (यदि अस्थायी हो तो जमानत बांड संलग्न करें)
Permanent or temporary.....
ग) कर्मचारी संख्या (नया)
Employee No. (New)
घ) विभाग/अनुभाग
Department/Section
च) बैंक का नाम
Bank Name
छ) खाता संख्या
Account No.
3. वर्तमान ग्रेड में मूल वेतन
Basic pay in the present grade
4. संस्थान में नियुक्ति की तिथि
Date of appointment in the Institute
5. गृहनगर का स्थान जैसा सेवा पुस्तिका में दर्ज हो
Place of hometown as declared in the service book
6. गत खण्ड वर्षों में लिए गए अवकाश यात्रा रियायत के विवरण
Particulars of LTC availed for previous block years
क) गृहनगर
Hometown
ख) भारत में अन्यत्र
Anywhere in India
7. खण्ड-वर्ष जिसमें यह रियायत ली जानी है
Block year for which now proposed to avail
8. क्या पिछली बार लिया गया अवकाश यात्रा रियायत अग्रिम पूर्णतः चुकता हो गया है या बाकी है । पिछले अग्रिम के भुगतान का विवरण
Whether LTC advance already taken has been settled in full or pending settlement, date of the settlement of the previous advance.....

9. कार्यालय जिसमें सरकारी सेवक की पत्नी/पति कार्यरत है
The office in which the spouse of the G.S. is employed.....
10. यदि पति/पत्नी को अपने नियोजक से इस प्रकार की सुविधा पाने की पात्रता है तो क्या ऐसी घोषणा की गई है कि वह स्वयं अथवा अपने परिवार के लिए अपने कार्यालय से अवकाश यात्रा रियायत का दावा नहीं करेगा/करेगी
If the spouse is eligible for similar concession from his employer, whether declaration has been given that he/she will not claim LTC himself/herself and family, from his/her office.....
11. यात्रा का स्थान (दूरतम स्थल)
Place of visit (Farthest point).....
12. यात्रा आरम्भ करने की प्रस्तावित तिथि
Proposed date of onward journey.....
13. वापसी यात्रा की सम्भावित तिथि
Probable date of return journey
14. इस सुविधा का उपभोग करने वाले परिवार के सदस्यों का विवरण
Particulars of family members availing the facility:

क्र०सं० S.No.	नाम Name	सम्बन्ध Relationship	आयु Age	*क्या आश्रित हैं *Whether dependents	बच्चों की वैवाहिक स्थिति (वैवाहिक/अवैवाहिक) Marital status of children (Married/Unmarried)

(*आश्रितता निर्धारण हेतु सभी स्रोतों से आय प्रति माह 1500 रुपये से अधिक नहीं होनी चाहिये)

(*Income from all sources should not exceed ₹ 1,500/- per month to decide the dependency)

15. आकस्मिक अवकाश अथवा अर्जित अवकाश का प्रकार
Type of Leave to be availed (CL or E.L or Vacation)
From to Total Days.

दिनांक (Date)

पद (Designation)

हस्ताक्षर (Signature)

घोषणा Declaration

मैं एवद्वारा प्रमाणित करता हूँ/करती हूँ कि मेरे द्वारा दिये गए उपरोक्त सभी विवरण सत्य एवं सही हैं ।

I Hereby certify that the above particulars furnished by me are true and correct.

मैं यह भी वचन देता/देती हूँ कि प्रस्तावित यात्रा रियायत न पाने की स्थिति में मैं, तुरन्त अवकाश यात्रा रियायत अग्रिम वापिस जमा कर दूंगा/दूंगी।

I also undertake to refund the LTC advance in full immediately in case of failure to perform the proposed journey for which advance was taken.

मैं यह भी घोषणा करता/करती हूँ कि बिना सक्षम अधिकारी की पूर्वानुमति के मैं आवेदन में निर्दिष्ट स्थान के अतिरिक्त अन्य किसी स्थान की यात्रा नहीं करूंगा/करूंगी।

I also declare that I will not visit other than the place mentioned in the application without obtaining prior approval of the Competent Authority.

मैं यह भी स्वीकार करता/करती हूँ कि अग्रिम निकासी के 90 दिनों के अन्दर यदि मेरी वापसी यात्रा नहीं हो सकी तो मैं अग्रिम का एक आधा वापस जमा कर दूंगा/दूंगी।

I also agree to refund one half of the advance if the return journey could not be performed within 90 days from the date of the advance.

मैं यह भी वादा करता/करती हूँ कि किसी कारणवश अधिक अग्रिम राशि मिलने की स्थिति में मैं अविलंब उचित राशि से अधिक राशि लौटा दूंगा/दूंगी।

I also agree to credit forthwith to the office any excess amount of advance left with me for any reason whatsoever.

मैं यह भी स्वीकार करता/करती हूँ कि अग्रिम लेने की तिथि से अगली यात्रा के 10 दिनों के अन्दर अथवा यात्रा आरम्भ करने से पहले इसमें जो भी पहले हो, अपने परिवार के सदस्यों के टिकट आदि की खरीदगी के प्रमाण प्रस्तुत कर दूंगा/दूंगी। मुझे यह पता है कि ऐसा न होने पर इस अग्रिम की वसूली मेरी अगली वेतन निकासी से एकमुस्त दो प्रतिशत की दर से दण्डात्मक सूद एवं सामान्य सूद सहित की जा सकती है।

I also agree to produce evidence of purchase of tickets, etc. for myself/members of my family as the case may be for the forward journey with 10 days or before the commencement of the journey whichever is earlier from the date of drawing the advance. I am aware that failure to comply with the above requirement will entail recovery of the advance in one lump-sum from the next drawal of my salary, together with the panel interest @ two percent over GPF interest on the entire advance.

मुझे इस बात की जानकारी है कि वापसी यात्रा की तिथि के एक महीने के भीतर यदि अवकाश यात्रा रियायत बिल जमा नहीं किया गया तो कुल बकाया राशि की वसूली दो प्रतिशत की दर से दण्डात्मक सूद एवं सामान्य सूद सहित एकमुस्त मेरे अगले वेतन से वसूल की जा सकती है।

I am aware that if I do not submit LTC bills within one month from the date of return journey the outstanding LTC advance is recoverable in one lump-sum from my next salary with the panel interest @ two percent over and above the normal interest.

मुझे यह भी पता है कि यदि यात्रा पूर्ण होने के तीन महीनों के भीतर बिल जमा नहीं किये गए तो मेरा दावा निरस्त हो सकता है।

I am also aware that my claim will be forfeited if I fail to submit the bills within 3 months from the date of completion of journey.

मैं यह भी जानता/जानती हूँ कि यदि केवल स्वयं के लिए ही अवकाश यात्रा रियायत का उपयोग किया जा रहा है तो व्यय की प्रतिपूर्ति उसी स्थिति में होगी जबकि यात्रा किसी प्रकार का अवकाश लेकर की जाए ना कि केवल सप्ताहान्त छुट्टियां/ अन्य अवकाशों/सीमित अवकाश में।

I also understand that if the LTC is availed for self the cost is reimbursable only when the journey is performed after availing any kind of leave and not during week-end holidays/other holidays/R.H. alone.

दिनांक

Date

हस्ताक्षर (Signature)

पद (Designation)

FOR USE OF LEAVE SANCTIONING AUTHORITY

..... उपरोक्त आवेदन किया गया अवकाश से तक कुल दिन.....
स्वीकृत।

..... (E.L/C.L/Vacation) Leave as applied above from to
Total days Sanctioned.

Date:

(Leave Sanctioning Authority)

ESTABLISHMENT SECTION

1. Appropriate leave sanctioned as above.
2. All India/Hometown LTC admissible for the block year _____ to visit
_____.

LTC as above may kindly be sanctioned.

A.R (Fac. Estab.)

Dean Faculty