

**भविष्य निधि से अग्रिम हेतु आवेदन पत्र**  
**Proforma for application for Advance from Provident Fund**

शाखा/कार्यालय का नाम .....  
Name of the Branch/Office

1. अभिदाता का नाम :  
Name of the Subscriber
2. लेखा संख्या (विभाग सहित) :  
Account No. (with Deptt.)
3. पदनाम :  
Designation
4. मूल वेतन :  
Basic Pay
5. आवेदन पत्र की तिथि के अनुसार अभिदाता के खाते बकाया रकम निम्न प्रकार है :-  
Balance at credit of the subscriber on the date of application as below
  - (क) वर्ष ..... में खाते के विवरण अनुसार शेष राशि है :  
Closing Balance as per statement for the year.....
  - (ख) .....से .....तक मासिक अंशदान के रूप में जमा राशि :  
Credit from ..... to ..... on account of monthly subscription
  - (ग) ..... से.....तक अग्रिम की अदायगी दर : रूपए .....  
Refund of advance from ..... to ..... @ Rs.
  - (घ) .....से .....तक की अवधि के दौरान निकासी : रूपए .....  
Withdrawal during the period from ..... to ..... Rs.
  - (ङ) आवेदन की तिथि को भविष्य निधि खाते में शेष रकम है : रूपए .....  
Net Balance at credit on the date of application Rs.
6. अग्रिम/शेष राशि, यदि कोई हो तो, तथा आवेदक द्वारा :  
अग्रिम निकालने का प्रयोजन-  
Amount of advance/outstanding, if any and the purpose  
for which advance was taken by the applicant  

दिनांक ..... को ली गई अग्रिम राशि ..... उक्त तिथि को शेष राशि .....  
Amount of Advance taken on ..... Balance outstanding as on date .....
7. अपेक्षित अग्रिम राशि :  
Amount of Advance required
8. (क) अग्रिम हेतु अपेक्षित प्रयोजन :  
Purpose for which advance is required  
(ख) किस नियम के तहत आहरण किया जाना है :  
Rule under which withdrawal is covered  
(ग) बच्चों की शिक्षा के लिए अपेक्षित अग्रिम की दशा में, निम्नलिखित विवरण दिए जाएं :-  
If advance is required for education of children, following details may be given
  - (i) पुत्र/पुत्री का नाम :  
Name of son/daughter

- (ii) कक्षा तथा संस्थान/कॉलेज का नाम :  
Class and institution/college where studying
- (iii) क्या डे-स्कॉलर हैं या छात्रावास में रहते हैं :  
Whether a day scholar or hosteller
- (घ) किसी परिजन की चिकित्सा हेतु अपेक्षित अग्रिम की दशा में, निम्नलिखित विवरण दिए जाएं :-  
If advance is required for treatment of ailing family members, following details may be given
- (i) रोगी का नाम तथा उससे सम्बन्ध :  
Name of the patient and relationship
- (ii) उस अस्पताल/दवाखाना/डाक्टर का नाम :  
जहाँ रोगी का उपचार चल रहा है  
Name of the hospital/dispensary, doctor where  
the patient is undergoing treatment
- (iii) क्या बाह्यरोगी/अंतःरोगी है :  
Whether outdoor/indoor patient
- (iv) प्रतिपूर्ति उपलब्ध है अथवा नहीं :  
Whether reimbursement available or not

**टिप्पणी :** 8 (क) से (घ) के अंतर्गत अग्रिम लेने की दशा में दस्तावेजी साक्ष्य के प्रमाण पत्र अपेक्षित नहीं होंगे ।  
**NOTE:** In case of advance under 8 (a) to (d) no certificate of documentary evidence would be required.

9. समेकित अग्रिम की राशि (मद सं. 8 और 7) तथा मासिक किस्तों की संख्या जिसके द्वारा अग्रिम राशि वापिस की जानी प्रस्तावित है : रूपए..... प्रतिमाह ..... किश्तों में  
Amount of the consolidated advance (items 8 & 7) and number of : Rs. .... pm in ..... Installments  
monthly installments in which the consolidated advance is proposed to be repaid
10. अभिदाता की असाधारण स्थितियों का पूर्ण ब्यौरा जो अग्रिम के आवेदन को युक्तियुक्त बनाती है :  
Full particulars of the pecuniary circumstances of the subscriber justifying the application of the advance.
11. भविष्य निधि खाते का हिसाब रखने वाले लेखाधिकारी का नाम :  
Name of the Accounts Officer maintaining the Provident Fund Account.
12. मैं प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त सूचना मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सही तथा पूर्ण है तथा मेरे द्वारा कुछ भी छिपाया नहीं गया है ।  
I certify that particulars given above are correct and complete to the best of my knowledge and belief and that nothing has been concealed by me.

आवेदक के हस्ताक्षर .....  
Signature of the applicant  
पदनाम .....  
Designation  
अनुभाग/शाखा .....  
Section/Branch  
टेलीफोन नम्बर .....  
Telephone No.  
दिनांक.....  
Date