**भारतीय विज्ञान शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान मोहाली**

**Indian Institute of Science Education & Research Mohali**

**सेक्टर 81, एस.ए.एस नगर मोहाली /Sector 81, S.A.S Nagar Mohali**

एल.टी.सी के लिए आवेदन पत्र

**APPLICATION FORM FOR LTC**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | सरकारी सेवक का नाम/  Name of the Government Servant | : |  |
| 2. | पद /Designation | : |  |
| 3. | प्रवेशकरनेकीतिथि /Date of Joining | : |  |
| 4. | वर्तमानवेतन /Present Pay | : |  |
| 5. | गृहनगरजैसाकिसर्विसबुकमेंदर्जहै/Hometown as recorded in the Service Book | : |  |
| 6. | क्यापत्नी/पतिकार्यरतहैंऔरयदिऐसाहैतोएल.टी.सी/  Whether Wife/Husband is employed and if so weather entitled to L.T.C | : |  |
| 7. | क्यागृहनगरमेंजानेकेलिएरियायतकालाभउठायाजानाहै, औरयदिऐसाहैतोब्लॉकजिसकेलिएएल.टी.सीकालाभउठायाजानाहै/ Weather the concession is to be availed for visiting hometown ,and if so block for which L.T.C is to be availed | : |  |
|  | 1. यदिरियायत "भारतमेंकहींभी" जानेकीहै, तोजिसस्थानपरजानाहै/ If the concession is to visit" anywhere in India”, the place to be visited 2. ब्लॉकजिसकेलिएलाभउठायाजानाहै/ Block for which to be availed | : |  |
| 8. | छुट्टीकीअवधिऔरप्रकृतिऔरजावकयात्राशुरूहोनेकीतारीख/ Period and nature of leave and date of commencement of outward journey | : |  |
| 9. | मुख्यालयसेगृहनगर/सबसेछोटेमार्गसेयात्राकेस्थानकेलिएएकलहवाई किराया/रेलकिराया/बसकाकिराया/ Single air fare/rail fare/bus fare from the headquarters to hometown/place of visit by shortest route | : |  |
| 10. | के लिए आवश्यक रियायत/ The concession required for | : | स्वयं/परिवार/दोनों/ Self/Family/Both |
| 11. | (a)जिन व्यक्तियों के संबंध में एल.टी.सी का लाभ उठाने का प्रस्तावहै /Persons in respect of whom L.T.C is proposed to be availed | : | P.T.O. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **अनुक्रमांक /**  **Sr. No** | **नाम और उम्र /**  **Name & Age** | **संबंध / Relationship** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**(b). भ्रमण कार्यक्रम / Tour Programme: (**स्वयम के लिए / **for self)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Departure Place | Date & Time | Mode of Travel | Class of Travel | Arrival Place | Date & Time |
| **Outward Journey** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Return Journey** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(c). भ्रमण कार्यक्रम / Tour Programme: (**परिवार के लिए / **for family)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Departure Place | Date & Time | Mode of Travel | Class of Travel | Arrival Place | Date & Time |
| **Outward Journey** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Return Journey** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 12. | आवश्यक अग्रिम राशि /Amount of advance required | : |  |
| 13. | अर्जित अवकाश का नकदीकरण /Encashment of earned leave required | : | Yes / No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ days |

**हवाई यात्रा के लिए महत्वपूर्ण नोट:**

i) सरकारी कर्मचारियों को उनके हकदार यात्रा वर्ग पर सर्वोत्तम उपलब्ध किराया वाली उड़ान का चयन करना है जो किस बसेसस्ता किराया हैउपलब्ध है, अधिमानतः 3 घंटे के स्लॉट मेंनॉन-स्टॉप उड़ा के लिए।

ii) एल टी सी दावों के निपटान के उद्देश्य हेतु बुकिंग के समय, उन्हें एटी एके संबंधित वेब पेज के प्रिंट –आउट को अपने पास रखना होगा, जिसमें उड़ान और किराए का विवरणहोगा।

iii) हवाई टिकट केवल तीन अधिकृत ट्रैवल एजेंटों (एटीए) से ही खरीदे जाएंगे जिनके नाम हैं: (क) मैस बालमेर एंड लौरी (ख) मैस अशोक ट्रेवल्स एंड टूर्स (ग) आईआरसीटीसी

**मैंवचनदेताहूं:**

क) अग्रिम प्राप्ति के 10 दिनों के भीतर यात्रा के लिए टिकट प्रस्तुत करें और यदि एलटीसी के लिए आवेदन में बताए अनुसार बाहरी यात्रा शुरू नहीं हुई है तो शेष राशि वापस करें।

ख) अग्रिम लेने की तारीख से एक महीने के भीतर यात्रा रद्द करने या अग्रिम लेने के 10 दिनों के भीतर टिकट पेश करने में विफल रहने की स्थिति में संपूर्ण अग्रिम एकमुश्त वापस करने के लिए।

ग) मेरी पात्रता के अनुसार और संस्थान द्वारा अपना एगए भारत सरकार केएल टी सी नियमों या विशिष्ट नियमों केअनुसार हवाई/रेल/सड़क मार्ग से यात्राकरना |

घ) मैं यात्रा के घोषित स्थान में किसी भी परिवर्तन या तारीखों के परिवर्तन के बारे में यात्रा शुरू होने से पहले सक्षम प्राधिकारी को सूचित करूंगा।

**प्रमाणित किया जाता है कि :-**

1. यह प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त तथ्य सत्य हैं और कोई भी गलत बयान मुझे सी सी एस (एलटीसी) नियम, 1988 के नियम 16 और संबंधित अनुशासनात्मक नियमों के तहत उचित कार्रवाई केलिए उत्तरदायी बना देगा |

2. मेरे पति /पत्नी सरकारी सेवा में कार्यरत नहीं हैं /मेरे पति/ पत्नी सरकारी सेवा में कार्यरत हैं और ब्लॉक वर्ष के लिए उनके द्वारा स्वयं या परिवार के किसी भी सदस्य के लिए अलग से रियायत का लाभ नहीं लिया गयाहै।/

**Important Note for Air Travel: -**

(i) Government employees are to choose flight having the Best Available Fare on their entitled travel class which is the Cheapest Fare available, preferably for Non-stop flight in a 3 hours slot.

(ii) At the time of booking, they are to retain the print-out of the concerned webpage of the ATAs having flight and fare details for the purpose of the settlement of the LTC claims.

(iii) Air tickets shall be purchased only from the three Authorized Travel Agents (ATAs) only namely (a) M/s Balmer Lawrie & Company (b) M/s Ashok Travels & Tours (c) IRCTC.

**I undertake: -**

(a) To produce the tickets for the journey within 10 days of receipt of the advance & refund the balance if the outward journey was not started as stated in the application for LTC.

(b) To refund the entire advance in lump sum, in the event of cancellation of the journey within one month from the date of drawl of the advance or failure to produce the tickets within 10 days of drawl the advance.

(c) To travel by Air/Rail/Road as per my entitlement and as per GOI LTC rules or specific rules as adopted by the Institute

(d) I will communicate to the competent authority about any change of declared place of visit or change of dates before the commencement of the journey.

**Certified that: -**

1. The information, as given above is true to the best of my knowledge and belief; and and any false statement shall make me liable for appropriate action under Rule 16 of CCS (LTC) Rules, 1988 and the relevant disciplinary rules.

2. My spouse is not employed in Government service / my spouse is employed in government service and the concession has not been availed of by him/her separately of himself/herself or for any of the family members for the block year.

दिनांक के साथ आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of the Applicant with date

कृपया अग्रेषित करें। / Forwarded please.

प्रधान/अनुभाग प्रभारी / Head/Section Incharge

**(A)FORUSEOFESTABLISHMENTSECTION**



FreshRecruiti.e.joiningGovt.Serviceafter01.09.2008/otherwise,Dateofjoining:\_\_\_\_\_\_\_\_; Block Year\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sr. No. | Particulars | Last Availed | Current LTC |
| 01 | NatureofLTC(HomeTown/AnywhereinIndia-place  visited/tobevisited) |  |  |
| 02 | Period (from \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |  |  |
| 03 | LTC for self/Family |  |  |
| 04 | Earned Leave encashment (No. of days) |  |  |
| 05 | Earned Leavestandingtohiscrediton \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_=  BalanceEarned leaveafterthisencashment=  EarnedLeave encashment admissible= |  |  |
| 06 | Period and natureofleaveapplied forand needto  besanctioned |  |  |

May consider and approve the above LTC (Home-Town/Anywhere in India), Leave and Encashment of Leave.

Office Assistant (MS) Superintendent AR/DR

**(B) For use by the Accounts Section**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| From | To | Mode of Travel | No. of Fares | Single Fare | Amount |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Total Rs. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Advance Admissible (90% of above) = Rs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Passed for Rs. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(in words); Rupees \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Debitable to LTC advance :

Dr./Mr./Ms.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Office Assistant (MS) Superintendent AR/DR

**(C) For USE BY THE AUDIT SECTION**

|  |
| --- |
| Comments / Observations:  Consultant Sr. Consultant |

Recommended & Forwarded : Approved / Not approved

Registrar : Director / Registrar

