



साहा इंस्टिट्यूट ऑफ न्यूक्लियर फिजिक्स  
SAHA INSTITUTE OF NUCLEAR PHYSICS  
सेक्टर-I ब्लॉक-‘एफ’, बिधाननगर, कोलकाता-7000064  
SECTOR-I, BLOCK-‘AF’, BIDHANNAGAR, KOLKATA-700064

प्रपत्र-I/FORM-I

**चिकित्सीय परीक्षा के बिना पेंशन के किसी हिस्से की राशि का संराशीकरण किए जाने हेतु आवेदन पत्र**  
**FORM OF APPLICATION FOR COMMUTATION OF A PERCENTAGE OF PENSION WITHOUT**  
**MEDICAL EXAMINATION**

(सेवानिवृत्ति के पश्चात, परंतु सेवानिवृत्ति की तारीख से एक वर्ष के भीतर दो प्रतियों में प्रस्तुत किया जाए)  
(To be submitted in duplicate after retirement but within one year of the date of retirement)

भाग-1/PART-I

सेवा में/To,  
निदेशक महोदय/The Director,  
साहा इंस्टिट्यूट ऑफ न्यूक्लियर फिजिक्स  
Saha Institute of Nuclear Physics  
1/एफ, बिधान नगर, कोलकाता-700064  
1/AF, Bidhan Nagar, Kolkata-700064.

**विषय: चिकित्सीय परीक्षा के बिना पेंशन का संराशीकरण।**  
**Sub.: Commutation of Pension without Medical Examination**

महोदय/Sir,

केंद्रीय सिविल सेवा (पेंशन का संराशीकरण) नियमावली, 1981 में निहित प्रावधानों के अनुसार, निम्नलिखित के अनुसार, मैं अपनी पेंशन की राशि के एक हिस्से का संराशीकरण करना चाहता/चाहती हूँ:

I desire to commute a percentage of my pension as indicated below in accordance with the provisions of the Central Civil Services (Commutation of Pension) Rules, 1981. The necessary particulars are furnished below:

1. नाम (बड़े अक्षरों में)/Name (in Block Letters)
2. पिता का नाम (महिला सरकारी कर्मचारियों के मामले में पति का नाम)  
Father's Name (also husband's name in the case of a Female Government Servant)
3. सेवानिवृत्ति के समय धारित पद  
Designation at the time of retirement
4. जन्म तिथि (ईस्वी में)/Date of birth (in Christian Era)
5. सेवानिवृत्ति की तारीख/Date of Retirement
6. पेंशन की श्रेणी जिसमें सेवानिवृत्त हुए  
Class of Pension on which retired
7. प्राधिकृत की गई पेंशन की राशि (पेंशन की अनंतिम राशि के प्राधिकृत नहीं किए जाने की स्थिति में, केंद्रीय सिविल सेवा (पेंशन) नियमावली, 1972 के नियम-64 के अधीन स्वीकृत अस्थायी पेंशन की राशि को दिखाएं)  
Amount of pension authorized. [In case, final amount of pension has not been authorized, indicate the amount of provisional pension sanctioned under Rule-64 of the Central Civil Services (Pension) Rule, 1972]
8. \*पेंशन का वह हिस्सा, जिसका संराशीकरण किया जाना है  
\*Percentage of pension proposed to be commuted
9. पेंशन भुगतान आदेश, यदि जारी किया गया है, की संख्या तथा तिथि  
No. & date of the Pension Payment Order, if issued
10. (i) संपूर्ण डाक का पता सहित राष्ट्रीयकृत बैंक की शाखा का नाम  
Branch of the Nationalized Bank with Complete postal address  
(ii) बैंक खाता संख्या जिसमें प्रति माह पेंशन की राशि जमा की जानी है  
Bank Account No. to which monthly pension is being credited each month

स्थान/Place: \_\_\_\_\_

दिनांक/Date: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर/Signature: \_\_\_\_\_

डाक का पता/Postal Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* आवेदक को अपनी इच्छानुसार, अपने मासिक पेंशन की राशि को अधिकतम 40 प्रतिशत के किसी हिस्से के रूप में चिन्हित करना है, ना कि रुपये में।

\* The applicant should indicate the percentage of the amount of the monthly pension subject to maximum of 40% thereof which he desires and not the amount in Rupees.

**भाग-2 / PART-II**

**पावती / ACKNOWLEDGEMENT**

श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ (नाम), \_\_\_\_\_ (पूर्व पदनाम) से प्रपत्र-I के भाग-I में आवेदन प्राप्त किया जिसमें बिना चिकित्सीय परीक्षा के पेंशन की राशि का संराशीकरण किया गया है।

Received from Shri/Smt. \_\_\_\_\_ (name) \_\_\_\_\_ (former designation) application in Part-I of Form-I for the commutation of a percentage of pension without medical examination.

स्थान/Place: \_\_\_\_\_

दिनांक/Date: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर/Signature: \_\_\_\_\_

**एसआईएनपी/SINP**