

(*Refer OM No.19030/1/2017-E.IV dated 13/07/17 of MoF, DoE)

यात्रा भत्ता आवेदन / Travelling Allowance Form

दावेदार का नाम / Name of Claimant: _____

पदनाम / Designation: _____

वेतन / Pay _____ स्तर / Level _____ सैल / Cell _____

आधिकारिक पता / Official Address _____

यात्रा का उद्देश्य / Purpose of Journey _____

(खाते में अंतरित करने के लिए) (For Account Transfer: Mandatory Field)

पैन/PAN : _____

ईमेल आईडी/e-mail id : _____

मोबाईल नं./Mobile No. : _____

बैंक का नाम व शाखा/Name and branch of Bank : _____

आईएफएस कोड/IFS Code : _____

खाता सं./Account No. : _____

See Overleaf for A, B & C

'ए' के अनुसार / Claim as per 'A' : _____

'बी' के अनुसार / Claim as per 'B' : _____

'सी' के अनुसार / Claim as per 'C' : _____

कुल / Total claim (A+B+C) : Rs. _____ (₹./Rupees _____)

(केवल / Only).

Certified that Incumbent has performed his/her duties in relation to _____ and TA/DA
be paid for the period from _____ to _____.

Amount of Sitting Fee/Honorarium at the rate of Rs. _____ for performing/attending
_____ for the day _____.

दावेदार के हस्ताक्षर दिनांक के साथ
Signature of the Claimant with date

परिसर निदेशक / कार्यपालक कुलसचिव/ डीन / एचओडी /
कोई अन्य पर्यवेक्षण अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of the Campus Director/Executive
Registrar/Dean/HoD/Any Other Supervising Officer

रकम प्राप्ति (पूर्व प्राप्ति रसीद)
Amount received in full (Pre-receipt)

दावेदार के हस्ताक्षर /
Signature of the Claimant

वित्त और लेखा विभाग के उपयोग के लिए / For the use of Finance & Accounts Departments

Passed for payment of Rs. _____ (₹./Rupees _____)

(केवल / Only).

Sub-Accountant

Accountant

Account Officer

Sr. Accounts Officer

