

To
The Director
CNCI
Kolkata-700026

Sub: Issue of Lamination Photo Identity Card.

Sir,

I would like to request you kindly to issue me a Lamination Photo Identity Card. I am enclosing herewith two copies of 3.5mm X 2.5mm size, colour photographs. My particulars are given below.

1.	NAME(in capital letters)	:	
2.	FATHER'S/HUSBAND'S NAME	:	
3.	Designation	:	
4.	Date of Birth	:	
5.	Date of retirement	:	
6.	Residential address	:	
7.	Telephone/Mobile No.	:	
8.	Identification Mark	:	
9.	Blood group	:	

Dated :

Yours faithfully,

Kolkata

=====

For office use only

1. The information verified from service records (Yes/No).
2. Identity Card Number.
3. SL No. of the office records.
4. Date of issue of the Identity Card.
5. Whether all Identity Card returned, if, Yes.
6. No. of the old Identity Card. Date of issue :
7. Signature of the dealing assistant.
8. Signature of the Superintendent / Head Clerk.
9. Signature of the Administrative Officer.
10. Signature of the Employee (at the time of the issuing Identity Card).

वर्ष 2020 (01.01.2021 की स्थिति के अनुसार) के लिए अचल संपत्ति का विवरण
Statement of Immovable Property for the year 2020 (As on 01.01.2021)

अधिकारी का नाम/Name of officer (in full):

कर्मचारी संख्या/Employee No:

वर्तमान पद/Present post held:

वर्तमान वेतन/Present Pay:

जिला, उप-जिला, तालुका और ग्राम का नाम जहां संपत्ति स्थित है	संपत्ति (मकान, भूमि एवं अन्य संपत्ति) का नाम एवं ब्यौरा:	खरीदी होने पर मकान और वर्ष के मामले में भूमि सहित निर्माण/अधिग्रहण की लागत /Cost of construction/acquirement including land in case of house and year when purchased	*वर्तमान मूल्य /Present Value	यदि अपने नाम से नहीं है तो जिसके नाम से है, उसका विवरण दें तथा सरकारी कर्मचारी के साथ उसका संबंध /If not in own name, state in whose name held and his/her relationship to the Govt. servant	संपत्ति कैसे अर्जित की गई: क्या खरीदी गई: पट्टे पर ली गई: बंधक**, मोर्टगेज, विरासत में, उपहार में, या किसी अन्य प्रकार से अधिग्रहण की तारीख तथा व्यक्तिगतियों के नाम व ब्यौरा जिनसे संपत्ति अधिग्रहित की गई है /How acquired: Whether by Purchase, lease**, mortgage, inheritance gift or otherwise, with date of acquisition and name with details of persons from whom acquired	संपत्ति से वार्षिक आय /Annual Income from the property	टिप्पणियाँ /Remarks
1	2	3	4	5	6	7	8

दिनांक/Date:.....

हस्ताक्षर/Signature:.....

टिप्पणियाँ/Notes:

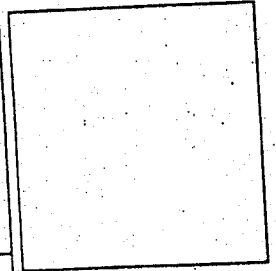
- * यदि वर्तमान स्थितियों के संबंध में अनुमानित मूल्य को सही ढंग से मूल्य का आकलन करना संभव नहीं है। / In case where it is not possible to assess the value accurately the approximate value in relation to present conditions may be indicated.
- ** इसमें अल्पकालिक पट्टा भी शामिल है। / Includes short-term lease also.
- केंद्रीय सिविल सेवा (आचरण) नियम, 1955 के नियम 15 (3) के तहत क्लास I और क्लास II (ग्रुप ए और ग्रुप बी) सेवा के प्रत्येक सदस्य द्वारा घोषणा पत्र भरा जाना आवश्यक है, [अब सीसीएस (आचरण) नियम, 1964 के नियम 18 (1)] सेवा के लिए पहली नियुक्ति पर और उसके बाद हर बार महीने के अंतराल पर, सभी अचल संपत्ति के स्वाभाविक, अधिग्रहित या उसके द्वारा विरासत में मिला का विवरण दें। / The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of Class I and Class II (Group A and Group B) service under rule 15(3) of the Central Civil Services (Conduct) Rules, 1955; [now rule 18(1) of the CCS (Conduct) Rules, 1964] on the first appointment to the service and thereafter at the interval of every twelve months, giving particulars of all immovable property owned, acquired or inherited by him/her or held by him/her on lease or mortgage, either in his/her own name or in the name of any members of his/her family or in the name of any other person dependent on Government servant.
- शब्दों "कोई परिवर्तन नहीं" या "कोई अतिरिक्त" या "पिछले वर्ष के रूप में" से बचना और पूर्ण विवरण प्रदान किया जाना चाहिए। / The wording "no change" or "no addition" or "as in the previous year" should be avoided and full details provided.

CHITTARANJAN NATIONAL CANCER INSTITUTE
37, S. P. Mukherjee Road, Kolkata- 700026

Proforma for Medical Identity Card.

1.	NAME (in capital letters)	:	
2.	Designation	:	
3.	Date of Birth	:	
4.	Date of retirement	:	
5.	Residential address- i. Present Address:- ii. Permanent Address:-	:	
6.	Telephone / Mobile No.	:	
7.	Identification Mark	:	
8.	Blood group	:	
9.	Basic Pay as on 01.07.2020	:	

Medical Identity Card No.:
(for office use only)



(Photo of the Employee with signature)

Details of Eligible Dependent Family Members of Employee :-

Photo with Signature	Name:	Photo with Signature	Name:
	Relationship:		Relationship:
	D.O.B. Blood Group		D.O.B. Blood Group
	Occupation*		Occupation*
	Signature / L.T.I. :		Signature / L.T.I. :
Photo with Signature	Name:	Photo with Signature	Name:
	Relationship:		Relationship:
	D.O.B. Blood Group		D.O.B. Blood Group
	Occupation*		Occupation*
	Signature / L.T.I. :		Signature / L.T.I. :

* Enclose copy of Adhar Card & Pan Card (self attested) of dependent family members, along with last pay slip in case of Working Person.

Signature of Employee

Signature of Head of Office