**राष्‍ट्रीय वांतरिक्ष प्रयोगशालाएं**

**NATIONAL AEROSPACE LABORATORIES**

**बेंगलूरु BANGALORE-560 017**

**संयुक्‍त रूप से वचनबद्धता JOINT UNDERTAKING**

**(चिकित्सा अग्रिम प्राप्त करने के लिए सीएसआईआर/एनएएल पेंशनभोगियों द्वारा प्रस्तुत किया जाए)**

**(To be furnished by CSIR/ NAL Pensioners for availing medical advance)**

|  |
| --- |
|  |

सीएसआईआर/एनएएल से सेवानिवृत्‍त होने की तारीख Retired from CSIR/ NAL on

हम, (1) ------------------------------------------------------------------------------------ (पेंशनभोगी), (2) ----------------------------------------------- ----------- (कानूनी उत्तराधिकारी) की पत्नी/पुत्र ------------------------------ -----------------------, निवासी -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- एतद्द्वारा संयुक्त रूप से वचन लेते हैं कि एनएएल से रु. ------------- (रुपये ----------------------------------------------------------) -------------------------------------- अस्पताल में --------------- तारीख से इनपेशेंट उपचार के प्रति लिया गया अग्रिम अस्‍पताल से डिस्चार्ज की तारीख से 15 दिनों के भीतर समायोजित करेंगे। हम यह भी वचन देते हैं कि सीएसआईआर के पेंशनभोगियों पर लागू चिकित्‍सा उपचार नियमों के अनुसार जो भी राशि हमें अपात्र है, उसे एकमुश्त तुरंत लौटाएंगे।

We, (1) --------------------------------------------------------------------------------------------- (Pensioner),

(2) ---------------------------------------------------------- (Legal heir) wife of /son of -----------------------------------------------------, residing at ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------hereby jointly undertake that advance availed from NAL for an amount of Rs. ------------- (Rupees ---------------------------------------------------------) towards the Inpatient treatment in --------------------------------------------- Hospital from --------------------------- Shall be adjusted within 15 days from the date of discharge. We also undertake to repay in one lump sum any amount that is ineligible in terms of the Medical Attendance Rules applicable to CSIR Pensioners, immediately.

हम यह भी जानते हैं कि डिफॉल्ट की स्थिति में, हमें भविष्य में अग्रिम प्राप्त करने से वंचित कर दिया जाएगा और अपात्रों की अधिकता को बिना किसी नोटिस के पेंशन पर देय महंगाई राहत से वसूल किया जाएगा।

We are also aware that in case of default, we will be debarred for availing advance in future and the excess ineligible shall be recovered from the Dearness Relief payable on pension without further notice.

पेंशनभोगी के हस्‍ताक्षर कानूनी उत्‍तराधिकारी के हस्‍ताक्षर

(Signature of the Pensioner with due) (Signature of the legal heir)

नाम Name: नाम Name:

फोन नं. Phone no. फोन नं. Phone no.

पता Address: पेंशनभोगी के साथ संबंध

Relationship with Pensioner:

पता Address: