

मध्यप्रदेश राज्य कृषि विपणन बोर्ड,  
26, किसान भवन, अरेरा हिल्स, जेल रोड, भोपाल

क्र./बोर्ड/लेखा/20-21/233

भोपाल, दिनांक 25.06.2020

प्रति,

1. संयुक्त संचालक/उपसंचालक,  
म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड,  
आंचलिक कार्यालय समस्त।
2. कार्यपालन यंत्री,  
तकनीकी संभाग (समस्त)
3. सचिव,  
कृषि उपज मंडी समिति,  
समस्त।

विषय:— सी.पी.एफ. की राशि भेजे जाने के संबंध में नवीन दिशा-निर्देश।

विषयांतर्गत निर्देशित किया जाता है कि मुख्यालय को प्रतिमाह भेजी जाने वाली सी.पी.एफ. की राशि एक ऐसे फॉर्मेट में भेजी जाती है जिसमें केवल राशि और कर्मचारियों की संख्या का उल्लेख होता है। इस तरह की जानकारी का संकलन बहुत ही कठिन होता है। जिससे ट्रेडिंग का कार्य बुरी तरह प्रभावित होता है। अतः आगामी 01 जुलाई 2020 से पत्र के साथ संलग्न फॉर्मेट में ही सी.पी.एफ. की जानकारी भेजा जाना सुनिश्चित किया जाये। पुराने फॉर्मेट में कोई भी जानकारी रवीकार नहीं की जायेगी।

संलग्न:— उपरोक्तानुसार

अपर संचालक (वित्त)

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड,

भोपाल

भोपाल, दिनांक 25.06.2020

क्र./बोर्ड/लेखा/20-21/234  
प्रतिलिपि:—

1. अपर संचालक (कार्मिक) की ओर मुख्यालय के कर्मचारियों/अधिकारियों के संबंध में आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
2. चीफ प्रोग्रामर, मुख्यालय की ओर सभी मंडियों को ईमेल करने हेतु प्रेषित।

अपर संचालक (वित्त)

म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड,

भोपाल

पत्र क.  
प्रति,

लेखाधिकारी  
म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड,  
भोपाल म.प्र.।

विषय:- परिभाषित अंशदान पेंशन योजना के अन्तर्गत वेतन माह.....वर्ष.....की प्रेषित राशि की कर्मचारीवार जानकारी भेजने बावत।

परिभाषित अंशदान पेंशन योजना के अन्तर्गत कर्मचारी के अंशदान का पत्रक

परिशिष्ट क्रं.- 2

(आहरण एवं संवितरण अधिकारी द्वारा भरा जावेगा)

कर्मचारी को आवंटित स्थायी पेंशन खाता कं० (सी.पी.एफ. खाता क.)	अधिकारी/ कर्मचारी का नाम	पदनाम	मूल वेतन (रू०)	ग्रेड-पे (रू०)	महंगाई भत्ता (रू०)	योग (कॉलम 4+5+6)	अंशदान की राशि (रू०)	नियोक्ता अंशदान की राशि	योग (रू०) (कॉलम 8+9)	माह	प्रेषित राशि का यू.टी.आर न. एवं दिनांक
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			0	0	0	0	0	0	0		UTR No. XXXXXXXXXX Date: XXXXXXXX
			0	0	0	0	0	0	0		
			0	0	0	0	0	0	0		
			0	0	0	0	0	0	0		
			0	0	0	0	0	0	0		
			0	0	0	0	0	0	0		
			0	0	0	0	0	0	0		
			0	0	0	0	0	0	0		
		योग-	0	0	0	0	0	0	0		

रिमाक:- माह..... 20.....की राशि रूपये.....शब्दों में (रू०.....) आर.टी.जी.एस. द्वारा दिनांक.....को जमा किये जा चुके है।

लेखापाल  
कृषि उपज मण्डी समिति,

सचिव  
कृषि उपज मण्डी समिति,