

महत्त्वाचे / कालमर्यादित

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका  
पिंपरी - १८, लेखा विभाग.

क्र.लेखा/२३/गटविमा/कावि/११६२/१३  
दि:- २१/११/२०१३

**विषय :- गटविमा योजनेत नवीन सभासद ०१ जानेवारी २०१४ पासून  
समाविष्ट करणे बाबत....**

**परिपत्रक,**

महानगरपालिकेतील कर्मचा-यांना गटविमा योजना लागू करणेत आलेली आहे. या योजनेमध्ये नियमाप्रमाणे दरवर्षी ०१ जानेवारी पासून नवीन कायम कर्मचा-यांना सहभागी करणेत येते.

सबब, या परिपत्रकान्वये सर्व शाखाप्रमुख / शाखाधिकारी यांना कळविण्यात येते की, जे कर्मचारी स्थायी आस्थापनेवर कायम स्वरूपी नेमणूक झालेले असतील अशा कर्मचा-यांना जानेवारी २०१४ पासून गटविमा योजनेचे सभासद होता येईल याकामी सोबत जोडलेल्या विहित नमुन्यात माहिती दि. २५/१२/२०१३ पुर्वी लेखा विभागाकडे पाठवावी. नामनिर्देशन सोबत जोडणे आवश्यक आहे.


पदोन्नतीने वर्ग बदललेल्या कर्मचा-यांच्या बाबतीत गटविमा क्रमांक त्यांच्या जुन्या श्रेणीमधील राहिल. अशा कर्मचा-यांची माहिती लेखा विभागाकडे कळविल्याखेरीज पदोन्नती झालेल्या कर्मचा-यांची जादा वर्गणी कपात करणेत येऊ नये व अशा कर्मचा-यांची माहिती लेखा विभागात स्वतंत्र तक्त्यात सादर करावी. गटविमा वर्गणीचे वर्गवाईज दर खालीलप्रमाणे

वर्ग १	वर्ग २	वर्ग ३	वर्ग ४
र. रु १५०/-	र. रु ११३/-	र. रु ७५/-	र. रु ३८/-

गटविमा वर्गणी कपात करणेपुर्वी लेखा विभागाकडून गटविमा क्रमांक नमूद करणेत येऊनच गटविमा वर्गणी कपात करणेत यावी. गटविमा क्रमांक सर्व विभागांना कळविण्यात

येईल. लेखा विभागास माहिती न कळविता गटविमा वर्गणी कपात करणेत येऊ नये. क्रमांक न घेता वर्गणी कपात करणेत आल्यास त्याची जबाबदारी लेखा विभागावर राहणार नाही. तसेच गटविमा योजनेत सहभागी झालेनंतर त्याची सभासद कालावधीतील वर्गणी वसूल करणेची संपुर्ण जबाबदारी शाखाप्रमुखावर राहिल.

जे कर्मचारी जानेवारी २०१३ ते डिसेंबर २०१३ या कालावधीत सेवानिवृत्त / मयत / बडतर्फ झाले असतील अथवा ज्या कर्मचा-यांचा राजीनामा मंजूर झालेला असेल अशा कर्मचा-यांची माहिती त्यांचे गटविमा क्रमांकासह लेखा विभागात कळविणेत यावी. अशी माहिती वेळेत सादर न केल्यास त्या कर्मचा-यांची मासिक वर्गणी आयुर्विमा महामंडळाकडे पाठविली जाते. त्याची संपुर्ण जबाबदारी संबंधित शाखाप्रमुखावर राहिल याची कृपया नोंद घ्यावी. जे कर्मचारी म.न.पा सेवेतून बडतर्फ / सेवानिवृत्त केले जातात. अशा कर्मचा-याची परत नेमणूक झाल्यास अशा कर्मचा-यांना गटविमा योजनेच्या नियमानुसार पुन्हा सभासद होता येणार नाही. कृपया याची नोंद घ्यावी.

  
मुख्यलेखापाल

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका  
पिंपरी - १८

प्रति,

सर्व शाखाप्रमुख / शाखाधिकारी

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका, पिंपरी - १८.  
विभागाचे नाव : -

प्रति,

मा. आयुक्त  
पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका  
पिंपरी - १८

विषय - गटविमा योजनेत सहभागी होणे बाबत ....

महोदय,

कारणे विनंतीपूर्वक अर्ज करतो/करते की, मी गटविमा योजनेचा सभासद होऊ इच्छित असुन  
माझ्या मासिक पगार बिलातुन माहे जाने-२०१७ पासुन गटविमा वर्गणी र.रुपये

(अक्षरी र. रु.

) कपात करणेत यावी.

माझी जन्मतारीख सेवानोंद पुस्तकानुसार

आहे.

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका, पिंपरी - १८.

विभागाचे नाव : -

आपला विश्वासु

प्रति,

मा. आयुक्त  
पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका  
पिंपरी - १८

संपुर्ण नाव : -

हुद्दा : -

संगणक क्रमांक : -

विभाग : -

विषय - गटविमा योजनेत सहभागी होणे बाबत ....

कारणे विनंतीपूर्वक अर्ज करतो/करते की, मी गटविमा योजनेचा सभासद होऊ इच्छित असुन  
माझ्या मासिक पगार बिलातुन माहे जाने-२०१७ पासुन गटविमा वर्गणी र.रुपये

(अक्षरी र. रु.

) कपात करणेत यावी.

माझी जन्मतारीख सेवानोंद पुस्तकानुसार

आहे.

आपला विश्वासु

संपुर्ण नाव : -

हुद्दा : -

संगणक क्रमांक : -

विभाग : -

नामनिर्देशन नेमणूकीबाबत ...  
(फॉर्म नं. -४)

संगणक क्रमांक :-  
सेवेत रुजू दिनांक :-

गटविमा क्रमांक :-  
जन्म दिनांक :-

मा.श्री.  
सभासद असून नियम क्र.१२ मध्ये नमुद केलेनुसार श्री.

गटविमा या योजनेचा  
पत्ता  
यांना नियमानुसार व माझ्या

मृत्यूनंतर गटविमा योजनेतील रकमेचा फायदा देण्यात यावा.

स्थळ :-

दिनांक :- / /२००

नामनिर्देशन नेमणूकीबाबत ...  
(फॉर्म नं. -४)

वर्गणीदाराची सही

:- साक्षीदार :-

संगणक क्रमांक :-  
सेवेत रुजू दिनांक :-

१) सही :-  
२) नांव :-  
३) पत्ता :-

गटविमा क्रमांक :-  
जन्म दिनांक :-

१) सही :-  
२) नांव :-  
३) पत्ता :-

गटविमा या योजनेचा

सभासद असून नियम क्र.१२ मध्ये नमुद केलेनुसार श्री.

शाखाप्रमुखांचा शेरा

२/- वर नमुद केलेप्रमाणे श्री.

मासिक पगार बिलातून माहे १ जानेवारी २००० पासून वर्गणी र.रु.  
येईल.

यांना नियमानुसार व माझ्या  
पद यांचे  
कपात करणेत

स्थळ :-

दिनांक :- / /२००

वर्गणीदाराची सही

शाखाप्रमुख

:- साक्षीदार :-

१) सही :-  
२) नांव :-  
३) पत्ता :-

१) सही :-  
२) नांव :-  
३) पत्ता :-

शाखाप्रमुखांचा शेरा

२/- वर नमुद केलेप्रमाणे श्री.

मासिक पगार बिलातून माहे १ जानेवारी २००० पासून वर्गणी र.रु.  
येईल.

पद

यांचे

कपात करणेत