

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका पिंपरी -४११०१८

धन्वंतरी गोल्ड योजना

धन्वंतरी गोल्ड योजना धोरण -२०२५ अंतर्गत सभासदत्व नाकरणेबाबत अर्ज

अर्जदाराचे नाव:-

पदनाम:-

विभाग :-

दिनांक :- / / २०२५

प्रति,

मा. आयुक्त सो.

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका

पिंपरी-४११-१८

विषय :- धन्वंतरी गोल्ड योजना धोरण -२०२५ अंतर्गत सभासदत्व न स्विकारणेबाबत

महोदय,

मी श्री/श्रीमती विभागामध्ये

..... पदावर कार्यरत/सेवानिवृत्त असून मी महापालिकेमार्फत राबविण्यात येणा-या धन्वंतरी गोल्ड योजना धोरण -२०२५ सभासद होणेस इच्छुक नाही. त्यामुळे आपणास विनंती की, माझी सदर योजनेअंतर्गत असलेली र र...../- ची मासिक कपात करण्यात येवु नये

तसेच सदर योजनेचे धोरणाप्रमाणे योजना लागु झाल्यानंतर महापालिकेच्या अधिकारी/ कर्मचारी यांना लागु असणारे भूतपूर्व सर्व धोरण/ठराव/आदेश निरस्त होणार असल्याने मला अन्य कोणत्याही वैद्यकीय बीलाची प्रतिपुर्ती करुन निळणार नाही. तसेच सदर योजनेमध्ये सहभागी होण्यासाठी भविष्यात मी पात्र राहणार नाही याबाबत मला जाणीव आहे.

कळावे,

आपला/आपली विश्वासू

कर्मचा-यांची स्वाक्षरी:-.....

कर्मचा-याचे नाव :-

श्री/श्रीम,----- यांनी सदर योजनेचे सभासदत्व नाकारले आहे.

शाखाप्रमुख

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका

पिंपरी -४११-१८