**आवास स्‍वीकरण संबंधी फॉर्म/FORM OF ACCEPTANCE OF QUARTERS**

**(सीएजी आदेश सं./C&A.G.’s Order No. 54-Estate/3-2000 दिनांक/ Dt. 21.03.2000)**

जिस अधिकारी को सरकारी आवास आवंटित किया गया है उसके द्वारा यह फॉर्म भरकर आवंटित किए गए क्‍वार्टर में साथ रहने वाले पारिवारिक सदस्‍यों की **परिवार फोटोग्राफ (दो प्रतियों में)** के साथ निर्धारित समयावधि में अपने प्रशासनिक अधिकारी के माध्‍यम से संपदा अधिकारी को अग्रेषित किया जाए।

The officer to whom a Govt. residence has been allotted should fill in this Form and forward the same to the Estate Officer through his/her Administrative Officer within the prescribed period along with **FAMILY PHOTOGRAPHS (IN DUPLICATE)** of the family members who are to residewith him/her in the quarters so allotted. (OOA-10631 Dt. 21.09.2000).

* + 1. मैं, श्री/श्रीमती/कुमारी ...................................................................................... एतदद्वारा ओओसी संख्‍या ................ दिनांक ................ के द्वारा आवंटित किए गए क्‍वार्टर संख्‍या ........... को बिना किसी शर्त के स्‍वीकार करता हूँ /करती हूँ एवं मेरे साथ उक्‍त क्‍वार्टर में रहने वाले निम्‍नलिखित पारिवारिक सदस्‍यों की परिवार फोटो (दो प्रतियों में) जमा करता हूँ/करती हूँ।

I,Shri/Smt./Kum……………………………………………………………………………………………… do hereby accept the allotment of Quarters No. ……………………… allotted to me vide OOC No. ………………. Dt. …………………………. unconditionally and submit the family photographs (in duplicate) of my family members as mentioned below, who are to reside with me in the said quarters.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.सं./  SI.No. | नाम/Name | संबंध/  Relationship | उम्र/ Age, जन्‍मतिथि/D.O.B. | वृत्ति/ Profession | क्‍या पूर्ण रूप से निर्भर हैं/ Whether entirely dependent |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* + 1. मैं, इस तथ्‍य से पूर्णत: अवगत हूँ कि मुझे आवंटित किए गए क्‍वार्टर संख्‍या ......................... को अथवा उसके किसी हिस्‍से को यदि मेरे द्वारा उपकिराये पर दिया जाता है तो मुझे मेरी सेवा की शेष अवधि के लिए रिहायसी आवास के आवंटन हेतु अपात्र घोषित कर दिया जाएगा एवं OOA-10630 दिनांक 21.09.2000 के द्वारा परिचालित संबंधित नियमों में दिए गए प्रावधानों के अनुरूप शास्ति होगी।

I am already well aware of the fact that on event of subletting of the Quarters No. ………… allotted to me or any portion thereof by me, I will be declared ineligible for allotment of residential accommodation for the remaining period of my service and face other penalties as provided under relevant rules circulated in OOA-10630 Dt. 21.09.2000.

पूर्ण हस्‍ताक्षर/Full Signature

स्‍थान/Place: पूरा नाम/Name in Full:

दिनांक/Date: पदनाम/Designation:

कार्यालय/Office:

अनुभाग/Section:

मो.सं./Mobile No.:

श्री/श्रीमती/कुमारी ...................................................................... को ओओसी सं. ............. दिनांक ...................... के द्वारा आवंटित किए गए क्‍वार्टर सं. .......................... का आवंटन स्‍वीकरण, उनके पारिवार फोटो की दो प्रतियों के साथ संपदा अधिकारी, कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा-।) को आवश्‍यक कार्रवाई हेतु अग्रेषित किया जाता है।

The acceptance of allotment of Quarters No. …………….. allotted in favour of Shri/Smt./Kum……………………………………………. vide OOC No. ……………… dtd ……………….. along with his/her family photographs in duplicate is forwarded to the Estate Officer, O/o the Pr. A.G.(Audit-I), for necessary action.

**शाखा अधिकारी (प्रशासन)**

**Branch Officer (Admn)**