



भा.कृ.अ.प.-भारतीय कृषि सांख्यिकी अनुसंधान संस्थान
ICAR-Indian Agricultural Statistics Research Institute
लाइब्रेरी एवेन्यू, पूसा, नई दिल्ली-110012
Library Avenue, Pusa, New Delhi-110012



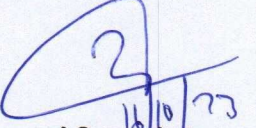
मिसिल संख्या:-20(04)/2020 प्रशा -I(e 63304)

दिनांक : 16.10.2023

परिपत्र

संस्थान के सभी अधिकारियों/कर्मचारियों के LTC आवेदन को सुचारु रूप से संचालन करने में क्रमागत रूप से आ रही दुविधाओं एवं त्रुटियों को दूर करने के लिए संशोधित सरकारी कर्मचारी द्वारा एलटीसी आवेदन संबंधी स्व-प्रमाणपत्र (LTC Self-Declaration Application Form) जारी किया गया है जिसे संस्थान की वेबसाइट पर देखा जा सकता है। संस्थान के सभी अधिकारियों/कर्मचारियों से अनुरोध है कि अब से वे अपने LTC आवेदन पत्र दिए गए संशोधित सरकारी कर्मचारी द्वारा एलटीसी आवेदन संबंधी स्व-प्रमाणपत्र (LTC Self-Declaration Application Form) में ही भरकर आवेदन करें।

यह परिपत्र निदेशक, भाकृअनुप-भा.कृ.सां.अनु.सं., नई दिल्ली की स्वीकृति से जारी किया जा रहा है।


16/10/23
(रोहित रस्तोगी)

सहायक प्रशासनिक अधिकारी

संलग्न:- उपरोक्तानुसार।

वितरण/Distribution:

1. समस्त अधिकारियों/कर्मचारियों, भाकृअनुप - भाकृसांअसं (at users.iasri@icar.gov.in)।

All officers/officials, ICAR-IASRI (at users.iasri@icar.gov.in).

2. प्रधान प्रभाग, संगणक अनुप्रयोग, भाकृअनुप - भाकृसांअसं को संस्थान की वेबसाइट पर upload करने हेतु देखे।

Head of Division, Computer Application, ICAR-IASRI, with a request to upload on institute's website.



भा.कृ.अ.प.-भारतीय कृषि सांख्यिकी अनुसंधान संस्थान
ICAR-Indian Agricultural Statistics Research Institute
लाइब्रेरी एवेन्यू, पूसा, नई दिल्ली-110012
Library Avenue, Pusa, New Delhi-110012



Performa for Self-Certification by the Government Employee

1. I Dr./Sh./Smt./Kr. _____ (Name of Govt. Servant) wish to confirm that I am availing _____ (Home Town/Any Place in India) LTC in respect of self/family member(s) for the Block/Calendar Year _____ to visit _____ (Place of Visit) during the period of _____. It is stated that I or the family members for whom I wish to avail LTC has/have not availed of the same before in the present block/calendar year.

2. Particulars of members of family in respect of whom the Leave Travel Concession(LTC) is being claimed are as under :-

| S. No. | Name(s) | Age | Relationship with the Govt. Servant | Date of Departure (Date of Starting Journey) | Date of Arrival (Return date of Journey) |
|--------|---------|-----|-------------------------------------|--|--|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |

3. Leave Details

| | |
|--|---------|
| Leave(s) Period and Type (in case of Govt. Servant) | |
| Sunday and Holidays, if any proposed to be Prefixed/ Suffixed to leave | Prefix: |
| | Suffix: |



भा.कृ.अ.प.-भारतीय कृषि सांख्यिकी अनुसंधान संस्थान
ICAR-Indian Agricultural Statistics Research Institute
लाइब्रेरी एवेन्यू, पूसा, नई दिल्ली-110012
Library Avenue, Pusa, New Delhi-110012



सरकारी कर्मचारी द्वारा एलटीसी आवेदन संबंधी स्व-प्रमाणपत्र

1. मैं डॉ./श्री/श्रीमती/कुमारी _____ (कर्मचारी का नाम) सूचित करना चाहता/चाहती हूँ कि मैं _____ (गृह कस्बा/भारत के अन्य स्थान) एलटीसी ब्लॉक /कैलेंडर वर्ष _____ के अन्तर्गत दिनांक _____ की अवधि के दौरान स्वयं/परिवार के सदस्यों के साथ _____ (स्थान का नाम) जाना चाहता/चाहती हूँ।

2. परिवार के उन सदस्यों का विवरण जिनके लिए एलटीसी का दावा किया गया है :-

| क्र. सं. | नाम | उम्र | सरकारी कर्मचारी के संबंध | यात्रा पर जाने की तिथि | यात्रा से वापस आने की तिथि |
|----------|-----|------|--------------------------|------------------------|----------------------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |

3. अवकाश का विवरण

| | |
|---|-----------|
| अवकाश की अवधि एवं प्रकार(सरकारी कर्मचारी के लिए) | |
| रविवार एवं अन्य अवकाश जो अवकाश से पहले /बाद में पड़ते हैं | पहले : |
| | बाद में : |