

स.प्र. (पूर्वी) दूरसंचार परिमण्डल के. वाई. पी. फॉर्म

1	पेंशनर का नाम	:	
2	पेंशन का प्रकार	:	<input type="checkbox"/> पेंशनर <input type="checkbox"/> फैमिली पेंशनर
3	यदि क्रम (2) पेंशनर है, तो फैमिली पेंशनर का नाम तथा जन्मतिथि (जन्म प्रमाण पत्र की छाया प्रति संगलन करे)	:	(अ) नाम - (ब) जन्मतिथि - (दिन/महीना/वर्ष)
4	यदि क्रम (2) फैमिली पेंशनर है, तो पेंशनर का नाम तथा मृत्युतिथि (मृत्युप्रमाण पत्र की छाया प्रति संगलन करे)	:	(अ) नाम - (ब) मृत्युतिथि - (दिन/महीना/वर्ष)
5	पी०पी०ओ० सं० -	6.	पी०पी०ओ० कोड -
7	आधार संख्या (कृपया स्वप्रमाणित छायाप्रति संगलन करे)	:	
8	बैंक का नाम व पता के साथ आई०एफ०एस०सी० कोड / पोस्ट ऑफिस नाम व पता, जहां से पेंशन लेते हैं	:	
9	बैंक / पोस्ट ऑफिस का बचत खाता संख्या	:	
10	मोबाइल संख्या -	11.	पैन नंबर - (कृपया स्वप्रमाणित छायाप्रति संगलन करे)
12	इ-मेल आई०डी० (यदि कोई)	:	
13	स्थायी पता	:	
14	पत्राचार का पता	:	

सहमति पत्र (नियंत्रक संचार लेखा कार्यालय, दूरसंचार विभाग हेतु)

मैं नियंत्रक संचार लेखा कार्यालय, दूरसंचार विभाग भारत सरकार को अपना आधार संख्या का उपयोग पेंशन खाताधारक के रूप में अपनी पहचान प्रमाणित, स्थापित करने तथा भुगतान करने हेतु अपनी सहमति प्रदान करता हूँ।

दिनांक :

स्थान :

पेंशनर / पारिवारिक पेंशनर का हस्ताक्षर