

संस्थेचे नांव व पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक (लेटर हेडवर)

प्रती,
सहसंचालक ,
तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय ,
शासकीय तंत्रनिकेतन परिसर,
जागीतीक बँक इमारत , पहीला माळा, बांद्रे
मुंबई - ५१

विषय :- आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गीय विद्यार्थ्यांच्या शैक्षणिक शुल्क प्रतिपुर्तीसाठी हमीपत्र व
अॅडव्हान्स स्टॅम्प रिसीट पाठविणेबाबत

महोदय,

उपरोक्त विषयाबाबत आपणास सादर करण्यात येते की, आपल्या कार्यालयाकडून आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गीय विद्यार्थ्यांच्या प्रतिपुर्तीसाठी वितरीत करण्यात येत असलेल्या रकमेसाठीचे या संस्थेचे खालील प्रमाणे हमीपत्र आपणास सादर करित आहे. तसेच सोबत अॅडव्हान्स स्टॅम्प रिसीट जोडून पाठवित आहे.

हमीपत्र

शैक्षणिक वर्ष २०१२-१३ मध्ये प्रवेश घेतलेल्या आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गीय विद्यार्थ्यांसाठी सादर केलेल्या प्रस्तावास अनुसरून संस्थेस प्राप्त रक्कम विद्यार्थ्यांच्या खात्यामध्ये ईसीएस प्रणालीद्वारे जमा करून त्याबाबतचे उपयोगिता प्रमाणपत्र १५ दिवसाचे आंत सादर करण्याची हमी घेत आहे.

कृपया रक्कम संस्थेच्या सोबत जोडलेल्या खात्यामध्ये जमा करण्यात यावी , ही विनंती.

आपला ,

संस्थाप्रमुखाची सही / पदनाम
संस्थाप्रमुखाचे नांव

अॅडव्हॉन्स स्टॅम्प रिसीट

सहसंचालक, तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय, मुंबई यांचे कडून शैक्षणिक वर्ष २०१२-१३ मध्ये प्रवेश घेतलेल्या आर्थिकदृष्ट्या मागासविद्यार्थ्यांच्या शैक्षणिक शुल्क प्रतिपुर्तीकरिता रक्कम रुपये ----- (अक्षरी रूपये-----) संस्थेस प्राप्त झाली .

रेवेन्यु स्टॅम्प व स्वाक्षरी
संस्थाप्रमुखाची सही / पदनाम
संस्थाप्रमुखाचे नांव

संस्थेचे नांव व पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक (लेटर हेडवर)

शासन निर्णय क्रमांक संकीर्ण -१०१०/प्रक्र६८/कोषा/प्र-५ दि. १८/एप्रिल,२०११ चे सहपत्र

जोडपत्र - अ

ई सी एस /एन ई एफ टीं द्वारे प्रदाने प्राप्त करण्यासाठीचा तपशील

- १ मागणीदार/पुरवठादार /कंत्राटदाराचे नांव / फर्मचे नांव / संस्थेचे नांव
- २ कार्यालयाचे नाव व पत्ता (ज्या प्रकरणी लागूआहे)
- ३ बँक खाते क्रमांक
- ४ बँक खात्याचा प्रकार
- ५ बँकेचे नांव
- ६ बँक शाखेचे नाव व पत्ता
- ७ बँक शाखेचा संकेतांक
- ८ एम आय सी आर क्रमांक
- ९ आय एफ एस सी संकेतांक

दिनांक

कंत्राटदार /पुरवठादार /मागणीदाराची सही

बँकेचे प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की , वरील माहिती मी तपासून पाहिली असून ती योग्य आहे .

शाखा प्रमुख

----- (बँक शाखेचे नाव व शिक्का)

संस्थेचे नांव व पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक (लेटर हेडवर)

उपयोगिता प्रमाणपत्र

क्रमांक :-

दिनांक :-

प्रमाणित करण्यात येते की, शासन निर्णय क्र. टिईएम २००६/(४९६/०७) दि.१०/१२/२००७ अन्वये आर्थिक दृष्ट्या मागासवर्गीय विद्यार्थ्यांना शैक्षणिक वर्ष ----- करीता शैक्षणिक शुल्काच्या प्रतिपुर्तीची मागणी केलेली रक्कम तंत्रशिक्षण विभागीय कार्यालय मुंबई यांच्याकडून इसीएस क्र.----- दि.----- रु.-----अन्वये या संस्थेस प्राप्त झाली आहे. प्राप्त निधीचा विनियोग प्रस्तावित कारणासाठीच करण्यात आलेला आहे. संस्थेतील पात्र विद्यार्थ्यांना खाली नमुद केल्याप्रमाणे रक्कम अदा करण्यात आलेली आहे.

(स्वाक्षरी)

प्राचार्य/संचालक नाव

संस्थेचा शिक्का

विवरणपत्र

संस्थेचे नांव :----- डीटीई कोड नं -----

अभ्यासक्रमाचे नांव : ----- अभ्यासक्रमाचे शैक्षणिक वर्ष -----

संस्थेचे बँक खाते क्रमांक (कोअर बँकेचे) -----

बँकेचे नांव ----- शाखेचे ठिकाण -----

एमआयसीसीआर क्रमांक ----- आयएफसीसी संकेतांक -----

अ. क्र.	लाभार्थी विद्यार्थ्यांचे नांव	राष्ट्रीयकृत बँकेचे नांव	बँकेची असलेल्या ठिकाणचे नांव	शाखा आयएफएससी कोड क्रमांक	लाभार्थी विद्यार्थ्यांचे बँक खाते क्रमांक	लाभार्थी विद्यार्थ्यांना देय असलेली रक्कम	विद्यार्थ्यांची स्वाक्षरी (रेवेन्यु स्टॅंपवर)
प्रथम वर्ष							
१							
एकुण द्वितीय वर्ष							
१							
एकुण तृतीय वर्ष							
१							
एकुण चतुर्थ वर्ष							
१							
२							
एकुण							
एकुण स्थूल							

प्रमाणित करण्यात येते की , इलेक्टॉनिक्स क्लिअरन्स सिस्टीम (क्लरच) नेच संबंधीत आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गीय लाभार्थी विद्यार्थ्यांना ५० टक्के शैक्षणिक शुल्काची रक्कम प्रदान करण्यात आली आहे .

संस्थाप्रमुखाची सही / पदनाम

संस्थाप्रमुखाचे नांव