दिल्ली विकास प्राधिकरण
(कल्याण विभाग)
विकास सदन, आई.एन.ए., नई दिल्ली

सं० एफ.9(1)2020-21/एस.बी.एफ/कल्याण/डी.डी.ए/220 दिनांक: 16/12/2021

परिपत्र

विषय: कर्मचारी हित निधि (एस.बी.एफ) से वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए दि.वि.प्रा के कार्यरत कर्मचारियों (समूह 'क' अधिकारीयों को छोड़कर) से वर्ष 2021-22 के लिए आवेदन-पत्रों का आमंत्रण।

प्राधिकरण ने दिनांक 01.04.2015 को आयोजित अपनी बैठक में एजेंडा मद संख्या 37/2015 के द्वारा दि.वि.प्रा. चिकित्सा परिचर्या नियमावली में यथा परिभाषित, दि.वि.प्रा. में सेवारत कर्मचारी, उनके पारिवारिक सदस्यों और आश्रितों के लाभ हेतु कर्मचारी हित निधि के सृजन को अनुमोदित किया। इससे संबंधित विवरण के परिपत्र सं एफ.9(1)2013/वेल्फेयर/डीडीए/216 दिनांक 02.06.2015 द्वारा परिचालित किया गया है।

इस निधि के लाभार्थी निम्न होंगे:-

"लाभार्थी" में दि.वि.प्रा. के सेवारत कर्मचारी और उनके पारिवारिक सदस्य तथा उनके आश्रित शामिल होंगे, जैसे कि दि.वि.प्रा. चिकित्सा परिचर्या नियमावली में यथा परिभाषित है। **मद क्रम संख्या 1 से 3 तक में "लाभार्थी" दि.वि.प्रा. के सेवारत कर्मचारियो के बच्चे शामिल होंगे, तथा चिकित्सा परिचर्या नियमावली में यथा परिभाषित है ।**

क्र. सं.	शीर्ष/गतिविधि	विषय-क्षेत्र
1.	2400/- रु. से अधिक और 4800/-रु. तक के ग्रेड वेतन में कर्मचारी के बच्चों हेतु प्रतिमाह 3000/- रु. की दर से उच्च तकनीकी/व्यावसायिक शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति।	2400/- रु. और 4800/- रु. तक के ग्रेड वेतन वाले दि.वि.प्रा. के कर्मचारियों के बच्चों के लिए जो उच्च तकनीकी/व्यावसायिक डिप्लोमा/डिग्री (स्नातक/स्नातकोत्तर) कर रहे हों।
2.	2400/- रु. तक के ग्रेड वेतन में कर्मचारी की लड़कियों हेतु प्रतिमाह 3000/- रु. की दर से उच्च तकनीकी/ व्यावसायिक शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति।	2400/- रु. तक के ग्रेड वेतन में दि.वि.प्रा. कर्मचारियों की लड़कियों के लिए छात्रवृत्ति, जो तकनीकी/व्यावसायिक डिप्लोमा/डिग्री (स्नातक/ स्नातकोत्तर) कर रहें हों।
3.	2400/- रु. तक के ग्रेड वेतन में कर्मचारी के लड़कों हेतु प्रतिमाह 3000/- रु. की दर से उच्च तकनीकी/ व्यावसायिक शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति	2400/- रु. तक के ग्रेड वेतन में दि.वि.प्रा. कर्मचारियों के लड़कों के लिए छात्रवृत्ति, जो तकनीकी/ व्यावसायिक डिप्लोमा/डिग्री (स्नातक/ स्नातकोत्तर) कर रहें हों।
4.	4800/- रु. तक के ग्रेड वेतन वाले कर्मचारी के लिए परेशानी और रोग इत्यादी में राहत।	दुर्घटना के मामले में दि.वि.प्रा. कर्मचारियों को तुरंत वित्तीय सहायता प्रदान करना और उन कर्मचारियों के मामले में जो लंबे समय से अस्पताल में दाखिल हैं और उनके खाते में किसी प्रकार की छुट्टी अथवा अस्पताल छुट्टी न होने के कारण बिना वेतन छुट्टी पर हैं।

इस विशेष अनुरोध के लिए यथा लागू, निर्धारित प्रारूप में आवेदन-पत्र (4 प्रोफोर्मा) स्वीकार किए जाएं ।

वर्ष 2021-22 के लिए पूर्ण रूप से भरे हुए आवेदन-पत्रों को उप-निदेशक, (आई.आर. एवं एस. डब्लयू.), कमरा नं. बी.13, भूतल, विकास सदन, नई दिल्ली कार्यालय में 16.12.2021 से 15.01.2022 तक जमा करा सकते है। आवेदन-पत्र जमा कराने की अंतिम तिथि समाप्त होने के बाद कोई भी आवेदन-पत्र स्वीकार नहीं किया जाएगा ।

आवेदन पत्र जमा कराने के साथ-साथ निम्न्लिखित दस्तावेज़ जमा कराने भी अनिवार्य है:-

1. **पे (वेतन) स्लिप**
2. **कर्मचारी UID नंबर तथा ई-मेल ID.**
3. **बैंक पासबुक के पहले पेज की प्रतिलिपी या रद्द (कैन्सल) चैक की प्रतिलिपि ।**
4. **मेडिकल कार्ड की प्रतिलिपी (दोनों तरफ की) ।**
5. **फीस जमा करने की मूल प्रति ।**
6. **आवेदन-पत्र संबंधित इंस्टीटूयूट/कॉलेज से प्रमाणित (अटैस्टेड) होना चाहिए ।**

आवेदन-पत्र जमा करने की अंतिम तिथि के बाद उपरोक्त प्रत्येक श्रेणी के अंतर्गत वित्तीय सहायता प्रदान करने हेतु प्राप्त आवेदन-पत्रों की जाँच कल्याण विभाग, दि.वि.प्रा. द्वारा की जाएगी और उसे सारणीबद्ध किया जाएगा । इसके बाद, एस.बी.एफ. का शासी निकाय लाभार्थियों को निर्णय करने के लिए बैठक का आयोजन करेगा। उस स्थिति में, यदि सभी लाभार्थियों को अपर्याप्त निधि के कारण लाभ नहीं मिल पाता, तो उस शीर्ष/गतिविधि के अंदर निम्न ग्रेड वेतन स्टाफ को प्राथमिकता दी जाएगी और उनमे से भी लाभार्थियों की पुत्रियों को प्राथमिकता दी जाएगी ।

संलग्नक:- उपरोक्त उल्लेखित अनुसार ।

16/12/21

उप निदेशक
(कल्याण विभाग)

प्रतिलिपि प्रेषित:-

1. **उपाध्यक्ष, दि.वि.प्रा. के विशेष कार्य अधिकारी को सूचनार्थ।**
2. **वित्त सदस्य, दि.वि.प्रा. के निजी सचिव को वित्त सदस्य के सूचनार्थ।**
3. **अभियंता सदस्य के निजी सचिव को अभियंता सदस्य के सूचनार्थ।**
4. **मुख्य सतर्कता अधिकारी, दि.वि.प्रा.।**
5. **प्रधान आयुक्त (कार्मिक, उदयान एवं भूदृश्य), दि.वि.प्रा. के निजी सचिव।**
6. **मुख्य विधि सलाहकार, दि.वि.प्रा.।**
7. **आयुक्त एवं सचिव, दि.वि.प्रा.।**
8. **सभी आयुक्त, दि.वि.प्रा.।**
9. **सभी मुख्य अभियंता, दि.वि.प्रा.।**
10. **मुख्य लेखा अधिकारी, दि.वि.प्रा.।**
11. **मुख्य वास्तुविद, दि.वि.प्रा.।**
12. **वित्त सलाहकार (आवास), दि.वि.प्रा.।**
13. **सभी निदेशक/अधीक्षण अभियंता, दि.वि.प्रा.।**
14. **सभी उप निदेशक/अधिशासी अभियंता, दि.वि.प्रा.।**
15. **उप निदेशक (प्रणाली) को इस परिपत्र को दि.वि.प्रा. को वैबसाइट पर अपलोड करने + तथा दि.वि.प्रा. सर्वर पर एस.बी.एफ. सॉफ्टवेयर पर अपलोड करने के अनुरोध के साथ।**
16. **सभी कल्याण/निरीक्षकों / कल्याण अधिकारी को उनके संबंधित जॉन में प्रचार के लिए परिपत्र की अतिरिक्त प्रति के साथ।**
17. **सूचना बोर्ड विकास सदन/विकास मीनार।**

16/12/2021

सहायक प्रोटोकॉल अधिकारी
(कल्याण विभाग)

DELHI DEVELOPMENT AUTHORITY
(WELFARE SECTION)

Form-1

Applicant for grant of Scholarship for Higher Technical/Professional Education for wards of staff in grade pay of above Rs. 2400/- & upto Rs. 4800/-

1.	Name of the DDA employee	
2.	Father's name of DDA employee	
3.	Date of birth	
4.	Date of apptt. in DDA	
5.	Designation	
6.	UID No.	
7.	Pay Band/Grade Pay (Attached latest Pay Slip)	
8.	Department/Division	
9.	Contact No./Mobile No.	
10.	Name of the Scholar in Block Letters.	
11.	Name of the course undertaken by the students.	
12.	Duration of the course__________ Years from __________ to ___________	
13.	Full name of the institution & name of the University.	
14.	Whether/Institution is recognized by Central/State Govt. & University details.	
15.	Total Fees charges (excluding mess/hostel).	
16.	Email ID- preferably issued by NIC.	

Signature of the DDA employee

Certificate from the Principal or Head of Institute in which the student is studying.

Certified that ____________________________________ Son/Daughter of Sh./Smt. ___________________________________ DDA is a student of this institution and is at present study in the I/II/III/IV the year of __________________ (course) the duration of the course is ________years. The academic session is from Days ________ Months _____Years. ________ to _______. The Institution is recognized by _______ and affiliated to _____________ and the examination is conducted by the __________. The course is regular/correspondence.

He/She is not enjoying free ship and is not in receipt of any stipend/assistance from any source for this course. He/She has been granted merit-cum-means scholarship or any others or has not been granted any scholarship.

The particulars of the fees to be paid by the students are as under:-

1. Date of starting the course. ____________________
2. Date of joining the Institution. ____________________
3. Date from which fees paid. ____________________
4. Yearly amount of tuition fee. ____________________

It is also certified that the minimum education qualification for admission to the course, which the student is pursuing at institution __________________ class.

Date: ___/____/______

Seal of the Institution.

Signature of the Head of the Institute.

DELHI DEVELOPMENT AUTHORITY
(WELFARE SECTION)

Form-2

Applicant for grant of Scholarship for Higher Technical/Professional Education of female wards of staff in grade pay upto Rs. 2400/-.

1.	Name of the DDA employee	
2.	Father's name of DDA employee	
3.	Date of birth	
4.	Date of apptt. in DDA	
5.	Designation	
6.	UID No.	
7.	Pay Band/Grade Pay (Attached latest Pay Slip)	
8.	Department/Division	
9.	Contact No./Mobile No.	
10.	Name of the Scholar in Block Letters.	
11.	Name of the course undertaken by the students.	
12.	Duration of the course__________ Years from __________ to __________	
13.	Full name of the institution & name of the University.	
14.	Whether/Institution is recognized by Central/State Govt. & University details.	
15.	Total Fees charges (excluding mess/hostel).	
16.	Email ID- preferably issued by NIC.	

Signature of the DDA employee

Certificate from the Principal or Head of Institute in which the student is studying.

Certified that ____________________________________ Daughter of Sh./Smt. ____________________________________ DDA is a student of this institution and is at present study in the I/II/III/IV the year of __________________ (course) the duration of the course is ________years. The academic session is from Days ________ Months _____Years. _______ to _______. The Institution is recognized by _______ and affiliated to _____________ and the examination is conducted by the __________. The course is regular/correspondence.

He is not enjoying free ship and is not in receipt of any stipend/assistance from any source for this course. He has been granted merit-cum-means scholarship or any others or has not been granted any scholarship.

The particulars of the fees to be paid by the students are as under:-

1. Date of starting the course. ____________________
2. Date of joining the Institution. ____________________
3. Date from which fees paid. ____________________
4. Yearly amount of tuition fee. ____________________

It is also certified that the minimum education qualification for admission to the course, which the student is pursuing at institution ____________________ class.

Date: ___/___/______

Seal of the Institution.

Signature of the Head of the Institute.

DELHI DEVELOPMENT AUTHORITY
(WELFARE SECTION)

Form-3

Applicant for grant of Scholarship for Higher Technical/Professional Education of Male children of staff in grade pay upto Rs. 2400/-.

1.	Name of the DDA employee	
2.	Father's name of DDA employee	
3.	Date of birth	
4.	Date of apptt. in DDA	
5.	Designation	
6.	UID No.	
7.	Pay Band/Grade Pay (Attached latest Pay Slip)	
8.	Department/Division	
9.	Contact No./Mobile No.	
10.	Name of the Scholar in Block Letters.	
11.	Name of the course undertaken by the students.	
12.	Duration of the course__________ Years from _________ to __________	
13.	Full name of the institution & name of the University.	
14.	Whether/Institution is recognized by Central/State Govt. & University details.	
15.	Total Fees charges (excluding mess/hostel).	
16.	Email ID- preferably issued by NIC.	

Signature of the DDA employee

Certificate from the Principal or Head of Institute in which the student is studying.

Certified that ________________________________ Son of Sh./Smt. ________________________________ DDA is a student of this institution and is at present study in the I/II/III/IV the year of ________________ (course) the duration of the course is _______years. The academic session is from Days ________ Months _____Years. _______ to _______. The Institution is recognized by _______ and affiliated to ____________ and the examination is conducted by the __________. The course is regular/correspondence.

He is not enjoying free ship and is not in receipt of any stipend/assistance from any source for this course. He has been granted merit-cum-means scholarship or any others or has not been granted any scholarship.

The particulars of the fees to be paid by the students are as under:-

1. Date of starting the course. ____________________
2. Date of joining the Institution. ____________________
3. Date from which fees paid. ____________________
4. Yearly amount of tuition fee. ____________________

It is also certified that the minimum education qualification for admission to the course, which the student is pursuing at institution ____________________ class.

Date: ___/___/______

Seal of the Institution.

Signature of the Head of the Institute.

DELHI DEVELOPMENT AUTHORITY
(WELFARE SECTION)

Form - 4
Medical Card No.

Applicant for grant of Relied of distress sickness etc. for staff in grade pay upto Rs. 4800/-.

1.	Name of the DDA employee	
2.	Father's / Husband Name of DDA employee	
3.	Date of birth	
4.	Date of apptt. In DDA	
5.	Designation	
6.	UID No.	
7.	Pay band/Grade Pay (attached latest Pay Slip)	
8.	Department/Division	
9.	Contact No./Mobile No.	
10.	Leave on till date	
11.	Sick from which date	
12.	Last salary drawn on which date	
13.	Without salary from which date	
14.	If any leave (i) Leave not due but sanctioned (ii) Letter of sanction of leave without pay (iii) Duration (iv) Date	
15.	Email ID- preferably issued by NIC.	

Signature of the Employee.

Signature of the leave account holding officer.

1.	Name of the Hospital in which employee is/was admitted	
2.	Admission date	
3.	Name of the Hospital whether empanelled for that disease or not	
4.	Name of the disease	
5.	From which employee is sick	
6.	From which date leaving going on	
7.	Discharge date but still sick	
8.	Date of fitness certificate given to employee	

Signature

Name of Doctor
Designation/Stamp of Hospital

(E)

Letter No.

Date.

Personnel Officer, DDA for necessary action.

Signature of the Assistant Account Officer

Name:

Designation:

Office Stamp.