**दिल्ली विकास प्राधिकरण**
**(कल्याण विभाग)**

**विकास सदन, आई.एन.ए., नई दिल्ली**

सं० एफ.9(1)2016/एस.बी.एफ/कल्याण/डी.डी.ए/08 दिनांक: 11/01/2021

**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 2020-21 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।

| क्र. सं. | शीर्ष/गतिविधि | विषय-छेत्र |
|---|---|---|
| 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 छात्रवृति। | 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 छात्रवृति।** | 2400/- रु. तक के ग्रेड वेतन में दि.वि.प्रा. कर्मचारियों की लड़कियों के लिए छात्रवृति, जो तकनीकी/व्यावसायिक डिप्लोमा/डिग्री (स्नातक/ स्नातकोतर) 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 छात्रवृति** | 2400/- रु. तक के ग्रेड वेतन में दि.वि.प्रा. कर्मचारियों के लड़कों के लिए छात्रवृति, 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 2020-21 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 15.01.2021 से 15.02.2021 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 निम्न दस्तावेज़ जमा कराने भी अनिवार्य है:-

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

आवेदन-पत्र जमा करने की अंतिम तिथि के बाद उपरोक्त प्रत्येक श्रेणी के अंतर्गत वितीय 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 स्टाफ की लड़कियों को प्राथमिकता दी जाएगी ।

**संलग्नक:- उपरोक्त उल्लेखित अनुसार ।**

**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. **प्रशासन सदस्य (भूमि निपटान, भूमि प्रबंधन, प्रणाली एवं समन्वय, आवास, पी.एम.आई.एस., एवं सी.डब्लू.जी), दि.वि.प्रा. के निजी सचिव।**
5. **प्रधान आयुक्त (कार्मिक, उदयान एवं भूदृश्य), दि.वि.प्रा. के निजी सचिव।**
6. **मुख्य सतर्कता अधिकारी, दि.वि.प्रा.।**
7. **मुख्य विधि सलाहकार, दि.वि.प्रा.।**
8. **आयुक्त एवं सचिव, दि.वि.प्रा.।**
9. **सभी आयुक्त, दि.वि.प्रा.।**
10. **सभी मुख्य अभियंता, दि.वि.प्रा.।**
11. **मुख्य लेखा अधिकारी, दि.वि.प्रा.।**
12. **मुख्य वास्तुविद, दि.वि.प्रा.।**
13. **वित्त सलाहकार (आवास), दि.वि.प्रा.।**
14. **सभी निदेशक/अधीक्षण अभियंता, दि.वि.प्रा.।**
15. **सभी उप निदेशक/अधिशासी अभियंता, दि.वि.प्रा.।**
16. **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।**
17. **सभी कल्याण/निरीक्षकों / कल्याण अधिकारी को उनके संबंधित जॉन में प्रचार के लिए परिपत्र की अतिरिक्त प्रति के साथ।**
18. **सूचना बोर्ड विकास सदन/विकास मीनार।**

11/01/2021

**सहायक प्रोटोकॉल अधिकारी**
**(कल्याण विभाग)**

फार्म–1

## दिल्ली विकास प्राधिकरण
## कल्याण अनुभाग

2400/- रु. से अधिक एवं 4800./- रु. तक के ग्रेड वेतन में कार्यरत कर्मचारियों के बच्चों के लिए उच्च तकनीकी/व्यावसायिक शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति प्रदान करने हेतु आवेदन पत्र

| | | |
|---|---|---|
| 1. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी का नाम | |
| 2. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी के पिता का नाम | |
| 3. | जन्मतिथि | |
| 4. | दि.वि.प्रा.में नियुक्ति की तिथि | |
| 5. | पदनाम | |
| 6. | यू आई डी संख्या | |
| 7. | वेतन बैंड/ग्रेड वेतन (नवीनतम वेतन स्लिप संलग्न करें) | |
| 8. | विभाग/डिवीजन | |
| 9. | टेलीफोन संख्या/मोबाइल संख्या | |
| 10. | स्पष्ट अक्षरों में छात्र का नाम | |
| 11. | छात्र द्वारा अध्ययन किए जाने वाले कोर्स का नाम | |
| 12. | कोर्स की अवधि<br>--------वर्ष से --------वर्ष तक | |
| 13. | संस्थान का पूरा नाम एवं विश्वविद्यालय का नाम | |
| 14. | क्या संस्थान केन्द्र/राज्य सरकार से मान्यता प्राप्त है एवं विश्वविद्यालय का विवरण | |
| 15. | मैस/छात्रावास को छोड़कर कुल फीस | |

दि.वि.प्रा. कर्मचारी के हस्ताक्षर

जिस संस्थान में छात्र अध्ययनरत है उस संस्थान के अध्यक्ष अथवा प्रिंसिपल से प्रमाण–पत्र ।

प्रमाणित किया जाता है कि--------------सुपुत्र/सुपुत्री श्री ------------- (दि.वि.प्रा.) इस संस्थान में अध्ययनरत है और वर्तमान में वह ----------(कोर्स) के I/II/III/IV वर्ष/सेमिस्टर में अध्ययनरत है । इस कोर्स की अवधि --- वर्ष की है । शैक्षिक सत्र की अवधि-------तारीख----------महीना-----वर्ष से-----------तक है । संस्थान ------------से मान्यता प्राप्त है एवं-------से संबद्ध है । और इसकी परीक्षा ----------द्वारा आयोजित की जाती है । यह कोर्स नियमित/पत्राचार से किया जाता है ।

वह इस कोर्स के लिए निःशुल्कता का लाभ नही उठा रहा/रही है और किसी भी स्त्रोत से स्टाइपैंड/सहायता नहीं ले रहा/रही है । वह किसी भी प्रकार की मेरिट कम मीन्स छात्रवृत्ति नहीं ले रहा है/रही है और न ही किसी भी प्रकार की छात्रवृत्ति उसे प्रदान की गई है।

छात्रों द्वारा भुगतान की जाने वाली फीस का विवरण निम्नानुसार है :–

1. कोर्स प्रारंभ होने की तिथि : ---------------
2. संस्थान में प्रवेश लेने की तिथि : ---------------
3. दिनांक जब से फीस का भुगतान किया गया : ---------------
4. ट्यूशन फीस की वार्षिक राशि : ---------------

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि छात्र संस्थान में जिस कोर्स का अध्ययन कर रहा है उसकी न्यूनतम शैक्षिक योग्यता ------------ कक्षा है ।

दिनांक :

संस्थान की सील                    संस्थान के अध्यक्ष के हस्ताक्षर

## दिल्ली विकास प्राधिकरण
## कल्याण अनुभाग

2400/– रु. तक के ग्रेड वेतन में कार्यरत कर्मचारियों की लड़कियों के लिए उच्च तकनीकी/व्यावसायिक शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति प्रदान करने हेतु आवेदन पत्र

| | | |
|---|---|---|
| 1. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी का नाम | |
| 2. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी के पिता का नाम | |
| 3. | जन्मतिथि | |
| 4. | दि.वि.प्रा.में नियुक्ति की तिथि | |
| 5. | पदनाम | |
| 6. | यू आई डी संख्या | |
| 7. | वेतन बैंड/ग्रेड वेतन (नवीनतम वेतन स्लिप संलग्न करें) | |
| 8. | विभाग/डिवीजन | |
| 9. | टेलीफोन संख्या/मोबाइल संख्या | |
| 10. | स्पष्ट अक्षरों में छात्र का नाम | |
| 11. | छात्र द्वारा अध्ययन किए जाने वाले कोर्स का नाम | |
| 12. | कोर्स की अवधि<br>————————वर्ष से ————————वर्ष तक | |
| 13. | संस्थान का पूरा नाम एवं विश्वविद्यालय का नाम | |
| 14. | क्या संस्थान केन्द्र/राज्य सरकार से मान्यता प्राप्त है एवं विश्वविद्यालय का विवरण | |
| 15. | मैस/छात्रावास को छोड़कर कुल फीस | |

दि.वि.प्रा. कर्मचारी के हस्ताक्षर

जिस संस्थान में छात्र अध्ययनरत है उस संस्थान के अध्यक्ष अथवा प्रिंसिपल से प्रमाण–पत्र ।

प्रमाणित किया जाता है कि————————————सुपुत्र/सुपुत्री श्री ———————————— (दि.वि.प्रा.) इस संस्थान में अध्ययनरत है और वर्तमान में वह ——————————(कोर्स) के I/II/III/IV वर्ष/सेमिस्टर में अध्ययनरत है । इस कोर्स की अवधि ——— वर्ष की है । शैक्षिक सत्र की अवधि———————तारीख——————————महीना—————वर्ष से——————————तक है । संस्थान ————————————से मान्यता प्राप्त है एवं———————से संबद्ध है । और इसकी परीक्षा ——————————द्वारा आयोजित की जाती है । यह कोर्स नियमित/पत्राचार से किया जाता है ।

वह इस कोर्स के लिए निःशुल्कता का लाभ नहीं उठा रहा/रही है और किसी भी स्त्रोत से स्टाइपैंड/सहायता नहीं ले रहा/रही है । वह किसी भी प्रकार की मेरिट कम मीन्स छात्रवृत्ति नहीं ले रहा है/रही है और न ही किसी भी प्रकार की छात्रवृत्ति उसे प्रदान की गई है।

छात्रों द्वारा भुगतान की जाने वाली फीस का विवरण निम्नानुसार है :–

1. कोर्स प्रारंभ होने की तिथि : ——————————
2. संस्थान में प्रवेश लेने की तिथि : ——————————
3. दिनांक जब से फीस का भुगतान किया गया : ——————————
4. ट्यूशन फीस की वार्षिक राशि : ——————————

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि छात्र संस्थान में जिस कोर्स का अध्ययन कर रहा है उसकी न्यूनतम शैक्षिक योग्यता —————— कक्षा है ।

दिनांक :

संस्थान की सील                                        संस्थान के अध्यक्ष के हस्ताक्षर

फार्म–3

## दिल्ली विकास प्राधिकरण
## कल्याण अनुभाग

2400/= रु. तक के ग्रेड वेतन में कार्यरत कर्मचारियों के लड़कों के लिए उच्च तकनीकी/व्यावसायिक शिक्षा के लिए छात्रवृत्ति प्रदान करने हेतु आवेदन पत्र

| | | |
|---|---|---|
| 1. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी का नाम | |
| 2. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी के पिता का नाम | |
| 3. | जन्मतिथि | |
| 4. | दि.वि.प्रा.में नियुक्ति की तिथि | |
| 5. | पदनाम | |
| 6. | यू आई डी संख्या | |
| 7. | वेतन बैंड/ग्रेड वेतन (नवीनतम वेतन स्लिप संलग्न करें) | |
| 8. | विभाग/डिवीजन | |
| 9. | टेलीफोन संख्या/मोबाइल संख्या | |
| 10. | स्पष्ट अक्षरों में छात्र का नाम | |
| 11. | छात्र द्वारा अध्ययन किए जाने वाले कोर्स का नाम | |
| 12. | कोर्स की अवधि<br>————————वर्ष से ————————वर्ष तक | |
| 13. | संस्थान का पूरा नाम एवं विश्वविद्यालय का नाम | |
| 14. | क्या संस्थान केन्द्र/राज्य सरकार से मान्यता प्राप्त है एवं विश्वविद्यालय का विवरण | |
| 15. | मैस/छात्रावास को छोड़कर कुल फीस | |

दि.वि.प्रा. कर्मचारी के हस्ताक्षर

जिस संस्थान में छात्र अध्ययनरत है उस संस्थान के अध्यक्ष अथवा प्रिंसिपल से प्रमाण– पत्र ।

प्रमाणित किया जाता है कि——————————सुपुत्र/सुपत्री श्री —————————— (दि.वि.प्रा.) इस संस्थान में अध्ययनरत है और वर्तमान में वह —————————(कोर्स) के I/II/III/IV वर्ष/सेमिस्टर में अध्ययनरत है । इस कोर्स की अवधि ——— वर्ष की है । शैक्षिक सत्र की अवधि————————तारीख——————————महीना—————वर्ष से——————————तक है । संस्थान ——————————से मान्यता प्राप्त है एवं————————से संबद्ध है । और इसकी परीक्षा —————————द्वारा आयोजित की जाती है । यह कोर्स नियमित/पत्राचार से किया जाता है ।

वह इस कोर्स के लिए निःशुल्कता का लाभ नहीं उठा रहा/रही है और किसी भी स्त्रोत से स्टाइपेंड/सहायता नहीं ले रहा/रही है । वह किसी भी प्रकार की मैरिट कम मीन्स छात्रवृत्ति नहीं ले रहा है/रही है और न ही किसी भी प्रकार की छात्रवृत्ति उसे प्रदान की गई है।

छात्रों द्वारा भुगतान की जाने वाली फीस का विवरण निम्नानुसार है :–

1. कोर्स प्रारंभ होने की तिथि : —————————————

2. संस्थान में प्रवेश लेने की तिथि : —————————————

3. दिनांक जब से फीस का भुगतान किया गया : —————————————

4. ट्यूशन फीस की वार्षिक राशि : —————————————

यह भी प्रमाणित किया जाता है कि छात्र संस्थान में जिस कोर्स का अध्ययन कर रहा है उसकी न्यूनतम शैक्षिक योग्यता ——————— कक्षा है ।

दिनांक :

संस्थान की सील                                        संस्थान के अध्यक्ष के हस्ताक्षर

फार्म–4

## चिकित्सा कार्ड संख्या

## दिल्ली विकास प्राधिकरण

## कल्याण विभाग

4800/= रु. तक के ग्रेड वेतन तक के कर्मचारियों के लिए परेशानी, बीमारी आदि में राहत पाने के लिए आवेदन पत्र ।

| | | |
|---|---|---|
| 1. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी का नाम | |
| 2. | दि.वि.प्रा. कर्मचारी के पिता/पति का नाम | |
| 3. | जन्मतिथि | |
| 4. | दि.वि.प्रा.में नियुक्ति की तिथि | |
| 5. | पदनाम | |
| 6. | यू आई डी संख्या | |
| 7. | वेतन बैंड/ग्रेड वेतन (नवीनतम वेतन स्लिप संलग्न करें) | |
| 8. | विभाग/डिवीजन | |
| 9. | टेलीफोन संख्या/मोबाइल संख्या | |
| 10. | दिनांक जब तक छुट्टी पर रहे | |
| 11. | किस तारीख से बीमार हैं | |
| 12. | पिछला वेतन किस तारीख को लिया | |
| 13. | कब से बिना वेतन के हैं । | |
| 14. | यदि कोई छुट्टी<br>i) नहीं होने पर भी संस्वीकृत की गई<br>ii) बिना वेतन के छुट्टी की संस्वीकृति का पत्र<br>iii) अवधि<br>iv) दिनांक | |

कर्मचारी के हस्ताक्षर

छुट्टी का लेखा–जोखा रखने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर

| | | |
|---|---|---|
| 1. | उस अस्पताल का नाम जिसमें कर्मचारी भर्ती है/था– | |
| 2. | भर्ती होने की तिथि | |
| 3. | उस रोग विशेष हेतु क्या यह अस्पताल पैनल में है अथवा नहीं | |
| 4. | रोग का नाम | |
| 5. | किस तारीख से कर्मचारी बीमार है | |
| 6. | किस तारीख से छुट्टी ली गई | |
| 7. | डिस्चार्ज होने की तिथि पर अभी भी बीमार हैं | |
| 8. | कर्मचारी को स्वस्थ होने पर दिए जाने वाले प्रमाणपत्र की तिथि | |

हस्ताक्षर
चिकित्सक का नाम
पदनाम/अस्पताल की मोहर

(ई.)
पत्र सं.
दिनांकः

कार्मिक अधिकारी दि.वि.प्रा. के लिए आवश्यक कार्रवाई हेतु

सहायक लेखा अधिकारी के हस्ताक्षर
नामः
पदनामः
कार्यालय की मोहर