



भारतीय सूचना प्रौद्योगिकी, अभिकल्पना एवं विनिर्माण संस्थान, कांचीपुरम
INDIAN INSTITUTE OF INFORMATION TECHNOLOGY DESIGN AND MANUFACTURING,
KANCHEEPURAM

संचयी व्यावसायिक विकास भत्ता (सी.पी.डी.ए.)
CUMULATIVE PROFESSIONAL DEVELOPMENT ALLOWANCE (CPDA)

(दौरे को छोड़कर अन्य दावा / CLAIM OTHER THAN TOUR)

1. नाम/Name :
2. पदनाम/Designation :
3. मूल वेतन और ग्रेड पे
Basic Pay & Pay Matrix Level :
4. नियुक्ति की तारीख Date of joining :
5. दावे का वर्ष / Year of claim :
6. विवरण / Description :

क्रमसं. Sl No	विवरण Description	बिल नं. Bill No.	बिल की तारीख Bill Date	राशि Amount
कुल/Total				

ध्यान दें : इस फार्म के साथ कार्यालय ज्ञापन को संलग्न करना है।

Note: Office Memorandum to be attached with the claim form.

प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त जानकारी सही है और मेरे द्वारा व्यय वास्तव में सी.पी.डी.ए. दिशा-निर्देशों में निर्दिष्ट उद्देश्य के लिए किया गया है।

Certified that the above information is correct and the expenditures have been actually incurred by me for the purpose specified in the CPDA guidelines.

दिनांक/Date:

आवेदक के तारीख सहित हस्ताक्षर

Signature of the Applicant with date

Recommended/Not-recommended

विभागाध्यक्ष का नाम और हस्ताक्षर

Name and Signature of the HoD

प्रशासन/Administration :

लेखा अनुभाग को अग्रेषित

Forwarded to the Accounts Section