



हिमाचल प्रदेश केन्द्रीय विश्वविद्यालय Central University of Himachal Pradesh

फॉर्म सं. : F-7

यात्रा प्रभार प्रतिपूर्ति फॉर्म

स्व-घोषणा प्रमाणपत्र

(स्तर 8 और नीचे के लिए)

मैं, _____ (अधिकारी/कर्मचारी का नाम और पदनाम)
प्रमाणित करता/करती हूँ कि नीचे दिए गए विवरण के अनुसार मेरे द्वारा यात्रा प्रभार (शहर के भीतर) के लिए
_____ रु. का भुगतान किया गया है :

1. अधिकारी / कर्मचारी का नाम:
2. पदनाम:
3. वेतन स्तर:
4. मूल वेतन:
5. यात्रा विवरण:

क्र.सं.	दिनांक	से	तक	वाहन प्रकार कार / ऑटो / टैक्सी / आदि	वाहन सं.	कुल दूरी (किम.)	राशि का भुगतान (रु.)
i							
ii							
iii							
iv							
v							
vi							
vii							
viii							

(अधिकारी / कर्मचारी के दिनांक सहित हस्ताक्षर)