

प्रारूप-3

पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में रखी जानी वाली पंजिका का प्रारूप

पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय का नाम

माह वर्ष

क्र.सं.	आवेदक का नाम एवं पता	सेवा जिसके लिये आवेदन दिया गया है	आवेदन का दिनांक	निश्चित की गयी समय-सीमा की अंतिम तारीख	आवेदन स्वीकृत/निरस्त	पारित आदेश का दिनांक एवं विवरण
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

प्रारूप-4

प्रथम अपीलीय प्राधिकारी के कार्यालय में रखी जानी वाली पंजिका का प्रारूप

प्रथम अपीलीय प्राधिकारी के कार्यालय का नाम

माह वर्ष

क्र.सं.	अपीलार्थी का नाम एवं पता	प्रथम अपील प्रस्तुत करने का दिनांक	उस पदाभिहित अधिकारी का पदनाम (कार्यालय के नाम सहित) जिसके विनिश्चय के विरुद्ध अपील प्रस्तुत की गयी है	अपील के निस्तारण के लिये निश्चित की गयी समय-सीमा की अंतिम तारीख	अपील में पारित आदेश का दिनांक एवं संक्षिप्त विवरण
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

प्रारूप-5

द्वितीय अपीलीय प्राधिकारी के कार्यालय में रखी जानी वाली पंजिका का प्रारूप

द्वितीय अपीलीय प्राधिकारी के कार्यालय का नाम

माह वर्ष

क्र.सं.	अपीलार्थी का नाम एवं पता	द्वितीय अपील प्रस्तुत करने का दिनांक	उस प्रथम अपीलीय प्राधिकारी का पदनाम (कार्यालय के नाम सहित) जिसके विनिश्चय के विरुद्ध द्वितीय अपील प्रस्तुत की गयी है	द्वितीय अपील के निस्तारण का विवरण (क) अपील निरस्त (ख) शास्ति का आदेश (ग) विभागीय जाँच अनुशंसा (घ) प्रतिकर का भुगतान	शास्ति की वसूली का दिनांक	प्रतिकर की राशि के भुगतान का दिनांक	विभागीय जाँच की अनुशंसा के संबंध में अनुवर्ती कार्यवाही	पुनरीक्षण आदेश का विवरण यदि प्राप्त हो तो
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

उत्तराखण्ड सेवा का अधिकार अधिनियम, 2011 के अंतर्गत आवेदन को
निरस्त/अस्वीकार करने की सूचना

कार्यालय का नाम:

पत्रांक:

दिनांक:

सेवा में,

.....(आवेदक)

.....

.....

विषय:

(आवेदन का विषय)

महोदय,

कृपया अपने उपरोक्त विषयक आवेदन-पत्र दि. का संदर्भ ग्रहण करने का
कष्ट करें। आपका (सेवा का विषय) हेतु दिया गया
आवेदन-पत्र निम्न कारणों से निरस्त/अस्वीकृत किया गया है:-

1-

2-

3-

यदि आप चाहें तो इस आदेश के विरुद्ध 30 दिनों/..... दिनों की समय-सीमा के
भीतर प्रथम अपीलीय प्राधिकारी, जिनका नाम/पदनाम एवं पता नीचे दिया जा रहा है, से अपील कर
सकते हैं।

प्रथम अपीलीय प्राधिकारी का नाम/पदनाम एवं पता:-

.....

.....

.....

भवदीय

नाम/पदनाम/पदाभिहित अधिकारी
कार्यालय

प्रारूप-2

विशिष्ट आवेदन संख्या.....

विभाग का नाम.....

पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय का नाम एवं पता.....

1. आवेदक का नाम एवं पता:

2. पदाभिहित अधिकारी के कार्यालय में
आवेदन प्राप्ति का दिनांक:

3. सेवा का नाम जिसके लिये आवेदन दिया गया है:

4. उन दस्तावेजों का विवरण जो सेवा प्राप्त करने के लिये आवश्यक है, किन्तु आवेदन के साथ
संलग्न नहीं किये गये हैं/वे कारण जिसके दृष्टिगत आवेदन अस्वीकृत किया गया:-

(क)

(ख)

(....)

5. सेवा प्रदत्त करने हेतु निश्चित की गयी समय-सीमा की अंतिम तिथि:

6. अंतिम तिथि तक सेवा प्राप्त न होने पर, निम्न से अपील कर सकते हैं:

(क) प्रथम अपीलीय अधिकारी का नाम, पदनाम व पता:

(ख) प्रथम अपीलीय अधिकारी का दूरभाष/मोबाईल संख्या:

स्थान:दिनांक

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर
पदनाम (मुहर सहित)

नोट: आवेदन के साथ समस्त आवश्यक दस्तावेज संलग्न नहीं किये जाने/आवेदन अस्वीकृति की दशा
में उपरोक्त बिन्दु-5 में उल्लिखित अंतिम तिथि का अंकन नहीं किया जायेगा।