



कार्यालय रक्षा लेखा प्रधान नियंत्रक (मध्य कमान), करियप्पा मार्ग, लखनऊ छावनी -226002
Office of the Principal Controller of Defence Accounts (Central Command) Cariappa
Road, Cantt., Lucknow, Pin Code - 226002
कार्यालय दूरभाष सं0-0522-2451547
Office Phone NO. 0522-2451547
कार्यालय फैक्स सं0-0522-2451993
Office Fax NO. 0522-2451993
E-Mail ID: pcdaccan1@gmail.com

महत्वपूर्ण परिपत्र

सं. प्रशा./13A/1004/वार्षिक स्थानान्तरण रिपोर्ट/2016
सेवा में,

दिनांक:13/06/2016

रक्षा लेखा नियंत्रक, क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्र, लखनऊ
एकीकृत वित्तीय सलाहकार (मध्य कमान) लखनऊ
प्रभारी अधिकारी
सभी अधीनस्थ कार्यालय
मुख्य कार्यालय, लखनऊ के सभी अनुभाग।

विषय: अधिकारियों/कर्मचारियों के सम्बन्ध में वार्षिक स्थानान्तरण-2016 -रक्षा लेखा विभाग-स्थापना।

एक संगठन से दूसरे संगठन अथवा संगठन के अंदर ही अपना स्थानान्तरण चाहने वाले अधिकारियों और कर्मचारियों के नाम, संलग्न उपचारार्थ (Performa) में भरकर, दिनांक 29.07.2016 तक इस कार्यालय को प्रेषित करना सुनिश्चित करें, ताकि इस पर समुचित कार्रवाई की जा सकें।

- यहां यह भी बताना उचित है कि जिन अधिकारियों/कर्मचारियों ने वर्तमान नियुक्ति स्टेशन पर दिनांक 31.08.2016 तक दो वर्ष की नियमित सेवा पूर्ण न की हो, उनके नाम इस कार्यालय को प्रेषित न किये जाएं। साथ ही कि नव नियुक्त पुरुष कर्मचारी के संदर्भ में नियुक्ति तिथि से तीन वर्ष के पश्चात् एवं महिला कर्मचारी के संदर्भ में नियुक्ति तिथि से दो वर्ष के पश्चात् ही, उनके नाम इस कार्यालय को प्रेषित किये जाएं। जिन कर्मचारियों पर अनुशासनात्मक कार्यवाही चल रही है, कृपया उन कर्मचारियों के नाम भी प्रेषित न करें।
- स्थानान्तरण के इच्छुक अधिकारी/कर्मचारी 03 अलग-अलग इच्छित स्टेशनों का प्रपत्र में जरूर उल्लेख करें। इसके अलावा यह भी सूचित किया जाता है कि एक बार नाम भेज देने के पश्चात्, कार्यालय अथवा स्टेशन बदलने अथवा प्रार्थना पत्र/स्थानान्तरण आदेश को निरस्त करने संबंधी किसी भी आवेदन को स्वीकार नहीं किया जायेगा।
- कृपया नोट कर लें कि दिनांक 31.07.2016 के बाद प्राप्त आवेदन पर विचार नहीं किया जायेगा, इसलिए समय रहते रिपोर्ट अरोपित करें।

शून्य रिपोर्ट भी अपेक्षित है।

संलग्नक: उपरोक्त

प्रति प्रेषित:-

प्रभारी अधिकारी
स्वयंसेवा कक्षा
(स्थानीय)

- व्यापक प्रचार-प्रसार हेतु र.ले.प्र.नि. (म.क.) लखनऊ के वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु।

(एस.के. गुप्ता)
वरिष्ठ लेखाधिकारी (प्रशा.)

(एस.के. गुप्ता)
वरिष्ठ लेखाधिकारी (प्रशा.)

VOLUNTEER APPLICATION
(Original copy to be forwarded to HQrs.)

1	ACCOUNT NO					
2	GENDER (Male / Female)					
3	NAME					
4	CATEGORY (GENERAL/OBC/SC/ST/PH)					
5	GRADE (ASSTANT/ASSTANT SUPERVISOR/ASSTANT AUDITOR/CLERK/STENOGRAPHER/DEPARTMENT/WORK)					
6	DATE OF BIRTH (DD/MM/YYYY)					
7	DATE OF APPOINTMENT (In DAD) (DD/MM/YYYY)					
8	DATE OF PROMOTION (DD/MM/YYYY) (As Group 'C' in r/o Staff & as SO(A) in r/o officers)					
9	ROSTER No. (Mandatory in case of AAD)					
10	Whether appearing in ensuing SAS Part-II (in case of Sr. Audt/Auditors/Clerks/Stenos/DEOs)					
11	HOME TOWN (Specific District as per Service Record & not Village or State) If DAD office not available at Home town, nearest Station to Home town where DAD office is situated					
12	SERVICE PROFILE (In DAD)					
	Name of Office	Organisation	Whether Sensitive Assignment (Yes / No)	Station	From Date (dd/mm/yyyy)	To Date (dd/mm/yyyy)
13	CHOICE STATION (Station (NOT Office) where DAD offices are located and BHUTAN/ PORTBLAIR may not be opted as a separate panel exists for these stations)		First Preference			
			Second Preference			
			Third Preference			

①

Total 16 Pages

14	Whether EDP trained (Yes/No) (If yes, specify project)		
15	APAR GRADING (Upto two decimal places)	APAR 1	APAR 2
16	Brief Grounds for transfer:		
<i>Attach latest Medical Certificate (NOT MEDICAL PRESCRIPTION & TEST REPORTS) in respect of medical cases and Service certificate showing Station & Department from the employer in case of spouse.</i>			
17	UNDERTAKING It is to undertake that the information furnished above are correct.		
18	Date: ___/___/20___	(SIGNATURE OF APPLICANT)	
(ALL COLUMNS ARE MANDATORY AS PER APPLICABILITY)			
[To be filled by the Controller's office]			
19	GROUND FOR RECOMMENDATION (Hard Tenure Completion, Age, Physically Challenged %, Medical Self, Medical Dependent, Serving Spouse - As per DoPT Guideline, Lady Seeking Repatriation, Home Town, Stay Away)		
20	If Not recommended reason thereof		
21	Whether any disciplinary case is pending against the individual.		
22	Date: ___/___/20___	(SIGNATURE AND SEAL OF GO(AN))	

2

Proforma for Volunteer List- Sr. AO/AO/SPS/Asst. Director (OL).

Sl No.	Name	Date of Birth	Grade	Account No.	Date of Appointment	Office where serving	Organization	Date of Promotion to AO's grade
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Whether EDP trained (Yes/No)	Home town	If DAD office not available at home town, nearest Station to home town where DAD office exist	APAR Gradings of last 3 years	Station Seniority	First Choice Station	Second Choice Station	Third Choice Station	State/Own
10	11	12	13	14	15	16	17	18

Station Served	From Date	To Date	Physically handicapped (Yes/No)	Disciplinary Case pending (Yes/No)	Spouse working (Yes/No)	Grounds for Transfer	Recommendation of PCSDA/CsDA (Reasons for not recommending must be provided)
19	20	21	22	23	24	25	26

- Necessary certificates wherever required may be furnished.
- Station means station where DAD office exist.