



रक्षा लेखा प्रधान नियंत्रक (मध्य कमान) करियप्पा मार्ग, लखनऊ छावनी -226002  
Principal Controller of Defence Accounts (Central Command) Cariappa  
Road, Lucknow Cantt.- 226002

कार्यालय फोन सं.-0522-2451084/कार्यालय फ़ैक्स सं-0522-2453038  
Office Phone No.-0522-2451084/Office Fax No.-0522-2453038



**E.Mail- [pcdacan1a@gmail.com](mailto:pcdacan1a@gmail.com)**

**महत्वपूर्ण परिपत्र**

सं.प्रशा./1अ/1004/वार्षिक स्थानांतरण रिपोर्ट  
सेवा में,

दिनांक:30.07.2020

1. रक्षा लेखा नियंत्रक, क्षेत्रीय प्रशिक्षण केंद्र, लखनऊ
2. एकीकृत वित्तीय सलाहकार (मध्य कमान) लखनऊ
3. प्रभारी अधिकारी, सभी अधीनस्थ कार्यालय
4. मुख्य कार्यालय, लखनऊ के सभी अनुभाग

**विषय :- अधिकारियों/कर्मचारियों के संबंध में वार्षिक स्थानांतरण-2020 रक्षा लेखा विभाग : स्थापना |**

\*\*\*\*\*

एक संगठन से दूसरे संगठन अथवा संगठन के अंदर ही अपना स्थानांतरण चाहने वाले अधिकारियों और कर्मचारियों के नाम, संलग्न प्रोफॉर्मा (Proforma) में भरकर, दिनांक 14.08.2020 तक इस कार्यालय को प्रेषित करना सुनिश्चित करें, ताकि इस पर समुचित कारवाई की जा सके।

2. यहाँ यह भी बताना उचित है कि जिन अधिकारियों/ कर्मचारियों ने वर्तमान नियुक्ति स्टेशन पर दिनांक 31.08.2020 तक दो वर्ष की नियमित सेवा पूर्ण न की हो, उनके नाम इस कार्यालय को प्रेषित न किए जाए। साथ ही नव नियुक्त पुरुष कर्मचारी के संदर्भ में नियुक्ति तिथि से तीन वर्ष के पश्चात एवं महिला कर्मचारी के संदर्भ में नियुक्ति तिथि से दो वर्ष के पश्चात ही, उनके नाम इस कार्यालय को प्रेषित किये जाए। जिन कर्मचारियों पर अनुशासनात्मक कार्यवाही चल रही है, कृपया उन कर्मचारियों के नाम भी प्रेषित न करें।

3. स्थानांतरण के इच्छुक अधिकारी/ कर्मचारी 03 अलग-अलग स्टेशनों का प्रपत्र में जरूर उल्लेख करें। इसके अलावा यह भी सूचित किया जाता है कि एक बार नाम भेज देने के पश्चात, कार्यालय अथवा स्टेशन बदलने अथवा प्रार्थना पत्र/ स्थानांतरण आदेश को निरस्त करने संबंधी किसी भी आवेदन को स्वीकार नहीं किया जाएगा।

4. वर्ष 2020-21 के लिए स्थानांतरण हेतु वार्षिक वॉलंटियर सूची 2020-21 अद्यतन सूची होगी तथा पिछले वार्षिक वॉलंटियर सूची का कोई भी मामला अगले वार्षिक वॉलंटियर सूची में अग्रणीत (Carried Over) नहीं होगा। आगे, किसी प्रकार की बाध्यकारी परिस्थिति न होने की स्थिति में, उक्त तिथि के बाद प्राप्त होने वाले आवेदनों पर अगले वर्ष के लिए विचार किया जाएगा और ऐसे सभी आवेदन प्रभारी अधिकारी के अर्धशासकीय पत्र के माध्यम से प्रेषित किए जाएंगे जिसमें आवेदन की सार्थकता के साथ-साथ उसका समय पर प्रस्तुत न किए जा सकने की वजह भी बतानी होगी। इस संबंध में यह बताना प्रासंगिक होगा कि तदर्थ (adhoc) तरीके से स्थानांतरण हेतु आवेदनो पर विचार किए जाने से पूरी प्रक्रिया प्रभावित होती है और इसे प्रभारी अधिकारी के स्तर पर ही असम्मति (Discourage) किया जाना चाहिए।

5. कृपया नोट कर लें कि दिनांक 14.08.2020 के बाद प्राप्त आवेदन पर विचार नहीं किया जायेगा, इसलिए समय रहते रिपोर्ट अग्रेषित करें।

शून्य रिपोर्ट भी अपेक्षित है।

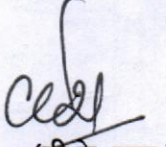
संलग्नक : उपरोक्त

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

प्रतिलिपि प्रेषित :-

प्रभारी अधिकारी  
स्वचलन कक्ष  
(स्थानीय)

- व्यापक प्रचार-प्रसार हेतु रक्षा लेखा प्रधान नियंत्रक (म.क.) लखनऊ के वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु।



(बी.के. गुप्ता )

वरिष्ठ लेखाधिकारी (प्रशा.)

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

|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|----|--|---------------------|--|----------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 1  | <b>ACCOUNT NO</b>  |                     |  |                |                               |                             |
| 2  | <b>GENDER (Male / Female)</b>  |                     |  |                |                               |                             |
| 3  | <b>NAME</b>  |                     |  |                |                               |                             |
| 4  | <b>CATEGORY (GENERAL/OBC/SC/ST/PH)</b>   |                     |  |                |                               |                             |
| 5  | <b>GRADE (AAO/SO(A)/SAS(App)/SUPERVISOR(A/C)/Sr.AUDITOR/AUDITOR/CLERK/PS/STENO/HI/JHT/DEO/LIBRARIAN/MTS/DRIVER)</b>  |                     |  |                |                               |                             |
| 6  | <b>DATE OF BIRTH (DD/MM/YYYY)</b>  |                     |  |                |                               |                             |
| 7  | <b>DATE OF APPOINTMENT (in DAD) (DD/MM/YYYY)</b>   |                     |  |                |                               |                             |
| 8  | <b>DATE OF PROMOTION (DD/MM/YYYY)</b><br>(As Group 'C' in r/o Staff & as SO(A) in r/o officers)  |                     |  |                |                               |                             |
| 9  | <b>ROSTER No.</b><br>(Mandatory in case of AAO)  |                     |  |                |                               |                             |
| 10 | <b>Whether appearing in ensuing SAS Part-II</b><br>(in case of Sr. Auds/Auditors/Clerks/Stenos/DEOs)   |                     |  |                |                               |                             |
| 11 | <b>HOME TOWN</b><br>(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 | <b>SERVICE PROFILE (In DAD)</b>  |                     |  |                |                               |                             |
|    | <b>Name of Office</b>  | <b>Organisation</b> | <b>Whether Sensitive Assignment (Yes / No)</b> | <b>Station</b> | <b>From Date (dd/mm/yyyy)</b> | <b>To Date (dd/mm/yyyy)</b> |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
|    |  |                     |  |                |                               |                             |
| 13 | <b>CHOICE STATION</b><br>(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

Annexure 'A-1' (contd)

|   |  |                                |       |       |
|---|--|--------------------------------|-------|-------|
| 14  | Whether EDP trained (Yes/No) (If yes, specify project)   |                                |       |       |
| 15  | <b>APAR GRADING</b><br>(Upto two decimal places)   | APAR1                          | APAR2 | APAR3 |
| 16  | <b>Brief Grounds for transfer:</b>   |                                |       |       |
| 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. |  |                                |       |       |
| 17  | <b>UNDERTAKING</b><br>It is to undertake that the information furnished above are correct.   |                                |       |       |
| 18  | Date: __/__/20__   | (SIGNATURE OF APPLICANT)       |       |       |
| <b>(ALL COLUMNS ARE MANDATORY AS PER APPLICABILITY)</b>   |  |                                |       |       |
| <b>(To be filled by the Controller's office)</b>  |  |                                |       |       |
| 19  | <b>GROUND FOR RECOMMENDATION</b><br>(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)) |       |       |

PROFORMA FOR ANNUAL VOLUNTEER LIST 2017-18 : SAOs/AOs

| SL. NO. | NAME/DESIGN/AC NO. | DOB | WHERE SERVING |              | HOME TOWN AS PER SERVICE BOOK | IF DAD OFFICE NOT AVAILABLE AT HOME TOWN, NEAREST STATION TO HOME TOWN WHERE DAD OFFICE EXIST. | CHOICE STATION |     |     | APAR GRADING / OWNS FOR LAST 3 YEARS. | STATE DISCIPLINARY CASE PENDING (YES/NO) |    |
|---------|--------------------|-----|---------------|--------------|-------------------------------|--|----------------|-----|-----|---------------------------------------|--|----|
|         |                    |     | OFFICE        | ORGANISATION |                               |  | 1ST            | 2ND | 3RD |                                       |  |    |
| 1       | 2                  | 3   | 4             | 5            | 6                             | 7  | 8              | 9   | 10  | 11                                    | 12                                       | 13 |
|         |                    |     |               |              |                               |  |                |     |     |                                       |  |    |
|         |                    |     |               |              |                               |  |                |     |     |                                       |  |    |
|         |                    |     |               |              |                               |  |                |     |     |                                       |  |    |

| STATION SERVED | SERVICE PARTICULARS |         |                      | PHYSICALLY HANDICAPPED (YES/NO) | RECOMMENDATION OF PCSDA/CsDA (Reasons for not recommending must be provided). |
|----------------|---------------------|---------|----------------------|---------------------------------|---|
|                | FROM DATE           | TO DATE | EDP TRAINED (YES/NO) |                                 |   |
| 14             | 15                  | 16      | 17                   | 18                              | 19  |
|                |                     |         |                      |                                 | 20  |
|                |                     |         |                      |                                 |   |
|                |                     |         |                      |                                 |   |
|                |                     |         |                      |                                 |   |

\* Only three choices stations may be provided by the officer.  
 \* (18) Medical certificates must be enclosed wherever applicable.  
 \* (19) Documents concerning grounds for transfer ( children education/ spouse ground/ parents illness/ spouse illness/ PIFAs/IFAs will not be entertained.  
 \* Applications without the recommendation of PCSDA/CsDA/PIFAs/IFAs will not be entertained.