



महात्मा गांधी अंतरराष्ट्रीय हिंदी विश्वविद्यालय

Mahatma Gandhi Antarrashtriya Hindi Vishwavidyalaya

(संसद द्वारा पारित अधिनियम 1997, क्रमांक 3 के अंतर्गत स्थापित केंद्रीय विश्वविद्यालय)
(A Central University established by Parliament by Act No. 3 of 1997)



कादर नवाज़ खान
कार्यकारी कुलसचिव
Kadar Nawaz Khan
Acting Registrar

दूरभाष/Phone : +91-7152-230902
ई-मेल/E-mail: registrar.mgahv@gmail.com

क्रमांक : 006/स्था./एन.पी.सी./2021/10/1381

दिनांक : 23/10/2021

अधिसूचना

वित्त मंत्रालय, भारत सरकार के कार्यालय ज्ञापन क्रमांक F.No.I-34014/01/2020-Ad.II दिनांक 31.05.2021 तथा कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय (पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग), भारत सरकार द्वारा केंद्रीय सिविल योजना (राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली का कार्यान्वयन) नियम, 2021 के संबंध में जारी अधिसूचना जीएसआर 227(ई) दिनांक 30.03.2021 बिंदु-10 के अनुसार-

राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली के अधीन कवर किया गया प्रत्येक सरकारी कर्मचारी सरकारी सेवा में कार्यग्रहण करने के समय उसकी मृत्यु या निःशक्तता के आधार पर सेवामुक्ति या अशक्तता होने पर सेवानिवृत्ति होने की दशा में राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली या केंद्रीय सिविल सेवा (पेंशन) नियम, 1972 या केंद्रीय सिविल सेवा (असाधारण पेंशन) नियम, 1939 के अधीन हितलाभ पाने के लिए प्रारूप 1 में विकल्प का प्रयोग करेगा। ऐसे सरकारी कर्मचारी जो पहले से ही सरकारी सेवा में हैं और राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली के अधीन आते हैं, वे भी इन नियमों के अधिसूचित किए जाने के पश्चात यथाशीघ्र ऐसे विकल्प का प्रयोग करेंगे। प्रत्येक रिकॉर्ड के लिए प्रपत्र-1 के साथ प्रपत्र-2 में परिवार का विवरण प्रस्तुत करना होगा। यदि किसी कर्मि का कोई कुटुंब नहीं है तो उसे कुटुंब का अभिग्रहण करते ही प्रपत्र-2 में विवरण देना होगा।

उक्त प्रपत्र में दिये गये तथ्यों के सक्षम अधिकारी द्वारा सत्यापन एवं स्वीकृति उपरांत इसे कर्मि की सेवा पुस्तिका में रखा जायेगा तथा इसकी प्रतिलिपि केंद्रीय अभिलेख अभिरक्षण को आहरण और संवितरण अधिकारी तथा वेतन और लेखा अधिकारी के माध्यम से उनके अभिलेख के लिए अग्रेषित की जायेगी।

उपर्युक्त के आलोक में, समस्त संबंधित शिक्षकों एवं शिक्षकेत्तर कर्मियों, जो राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली के अंतर्गत आते हैं, को सूचित किया जाता है कि वे दिनांक 29.10.2021 तक संलग्न निर्धारित प्रपत्र-1 और 2 (हिंदी/अंग्रेजी) में स्थापना एवं प्रशासन विभाग में विकल्प प्रस्तुत करें। विस्तृत विवरण के लिए लिंक <https://doppw.gov.in/circulars-pensions> का अवलोकन करें।

कादर नवाज़
(कादर नवाज़ खान)
23/10/21

प्रति (ईमेल द्वारा) : समस्त संबंधित कर्मि।

प्रतिलिपि :

1. कुलपति कार्यालय
2. प्रतिकुलपति कार्यालय
3. समस्त अधिष्ठाता, विभाग अध्यक्ष/प्रमुख, केंद्र निदेशक, क्षेत्रीय केंद्रों के अकादेमिक निदेशक/प्रभारी
4. कुलसचिव कार्यालय
5. वित्त विभाग को आवश्यक कार्यवाही के लिए
6. लीला- विश्वविद्यालय की वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु
7. रक्षित पत्रावली

प्रपत्र-1

सेवा के दौरान सरकारी कर्मचारी/अभिदाता की मृत्यु या अशक्तता या निःशक्तता होने पर कार्यमुक्ति की दशा में
फायदों का उपयोग करने के लिए विकल्प
{नियम 10 देखें}

* मैं, _____ इस विकल्प का प्रयोग करता हूँ कि सेवा के दौरान निःशक्त होने पर सेवामुक्त होने या अशक्तता होने के कारण सेवा से सेवानिवृत्त होने या मृत्यु होने की दशा में, यथास्थिति, केंद्रीय सिविल सेवा(पेंशन) नियम, 1972 या केंद्रीय सिविल सेवा(असाधारण पेंशन) नियम, 1939, के अधीन फायदों का संदाय मुझे या मेरे कुटुम्ब को किया जाए।

या

* मैं, _____ इस विकल्प का प्रयोग करता हूँ कि सेवा के दौरान निःशक्त होने पर सेवामुक्त होने या अशक्तता होने के कारण सेवा से सेवानिवृत्त होने या मृत्यु होने की दशा में, केंद्रीय सिविल सेवा (राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली के कार्यान्वयन) नियम, 2021 के अनुसरण में राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली के अधीन व्यक्तिगत पेंशन खाते में संचित पेंशन कॉर्पस के आधार पर, फायदों का संदाय यथास्थिति मुझे या मेरे कुटुम्ब को किया जाए।

कर्मि/अभिदाता का हस्ताक्षर: _____

नाम : _____

पदनाम : _____

कार्यालय जिसमें सेवारत है : _____

मोबाइल नं. _____

ई-मेल : _____

स्थान : _____

दिनांक : _____

इस विकल्प से पूर्व मैं मेरे द्वारा दिये गए किसी अन्य विकल्प को अधिक्रांत हो जाऊँगा।

* ऐसे फायदों को पूर्णतः काट दें जिनके लिए विकल्प का प्रयोग नहीं किया जाना है।

(कार्यालय अध्यक्ष या प्राधिकृत राजपत्रित अधिकारी द्वारा भरा जाए)

केन्द्रीय सिविल सेवा (राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली का कार्यान्वयन) नियम, 2021 के अधीन तारीख
का विकल्प प्राप्त किया डॉ./श्री/श्रीमती/कुमारी पदनाम..... कार्यालय
..... द्वारा दिए गए विकल्प की प्रविष्टि सेवा पुस्तिका के पृष्ठ सं. भाग
..... में की गयी।

हस्ताक्षर

कार्यालय अध्यक्ष या प्राधिकृत राजपत्रित अधिकारी का नाम, पदनाम तथा मुहर
आवेदन पत्र प्राप्ति की तारीख

प्राप्तकर्ता अधिकारी उपरोक्त सूचना को भरेगा और सम्यक रूप से पूर्ण प्ररूप की हस्ताक्षरित प्रति सरकारी कर्मचारी को लौटाएगा, जो उसे सुरक्षित अभिरक्षा में रखेगा जिससे वह, उसकी मृत्यु/निःशक्तता होने की दशा में उसके हिताधिकारियों को प्राप्त हो सके।

Form 1

**OPTION TO AVAIL BENEFITS IN CASE OF DEATH OR DISCHARGE ON
INVALIDATION OR DISABILITY OF GOVERNMENT SERVANT / SUBSCRIBER
DURING SERVICE**

{See rule 10}

* I,, hereby exercise option that in the event of my discharge from service on the account of disability or retirement from service on account of invalidation or Death during service, benefits under CCS(Pension) Rules, 1972 or CCS(Extraordinary Pension) Rules, 1939 as the case may be, may be paid to me or my family.

OR

* I,, hereby exercise option that in the event of my discharge from service on the account of disability or retirement from service on account of invalidation or Death during service, benefits may be paid to me or my family, as the case may be, based on the accumulated pension corpus in the Individual Pension Account under the National Pension System in accordance with the CCS (Implementation of National Pension System) Rules, 2021.

Signature of employee/Subscriber: _____

Name: _____

Designation: _____

Office in which employed: _____

Mobile No.: _____

Place : _____

Date : _____

This option supersedes any other option made by me earlier.

** Completely strike out the benefits for which option is not intended to be made.*

(To be filled in by the Head of Office or authorized Gazetted Officer)

Received the option dated _____, under CCS (Implementation of National Pension System) Rules, 2021 made by Dr./Shri/Smt./Kumari _____,
Designation _____ Office _____ Entry of
receipt of option has been made in page _____ Volume _____ of Service Book.

Signature
Name and Designation of Head of Office
or authorized Gazetted Officer with seal Date of receipt

The Receiving Officer will fill the above information and return a duly signed copy of the complete Form to the Government servant who should keep it in safe custody so that it may come into the possession of the beneficiaries in the event of his/her death/invalidation.

प्रपत्र-2
कुटुंब के ब्यौरे
(नियम 10(3) देखें)
महत्वपूर्ण

- सरकारी कर्मचारी/अभिदाता द्वारा प्रस्तुत मूल प्रपत्र को प्रतिधारित किया जाए। सरकारी कर्मचारी/सेवानिवृत्त सरकारी कर्मचारी/अभिदाता द्वारा सभी परिवर्धन या परिवर्तन समर्थक दस्तावेजों सहित संसूचित किए जाएँ और स्तम्भ 8 में कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर से किए गए परिवर्तनों को इस प्रपत्र में अभिलिखित किया जाए, मूल प्रपत्र के स्थान पर नया प्रपत्र न भरा जाए। तथापि, सेवानिवृत्त होने वाला अभिदाता सेवानिवृत्ति के समय कुटुंब के ब्यौरे दोबारा प्रस्तुत करेगा।
- पति या पत्नी, सभी बालक और माता-पिता (चाहे कुटुंब पेंशन के लिए पात्र हो या नहीं) तथा निःशक्त सहोदरों (भाइयों और बहनों) के ब्यौरे दिये जा सकेंगे।
- कार्यालय अध्यक्ष "टिप्पणियाँ" स्तम्भ में कुटुंब में परिवर्धन या परिवर्तन संबंधी संसूचना की प्राप्ति की तारीख उपदर्शित करेगा। निःशक्तता या कुटुंब सदस्य की वैवाहिक प्रास्थिति में परिवर्तन के बारे में तथ्य को भी "टिप्पणियाँ" स्तम्भ में उपदर्शित किया जाए।
- पति और पत्नी में न्यायिक रूप से पृथक पति और पत्नी सम्मिलित होंगे।
- सेवानिवृत्त सरकारी कर्मचारी पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग के तारीख 4 नवम्बर, 1992 के कार्यालय ज्ञापन सं1(23)-पी&पीडबल्यू/91-ई के अधीन विहित प्रोफार्मा में सेवानिवृत्ति के पश्चात कुटुंब संरचना में परिवर्तन के ब्यौरे संलग्न करेगा।
- जन्म प्रमाण पत्र की प्रतियाँ संलग्न की जाएँ। कोई अन्य प्रासंगिक प्रमाणपत्र, यदि उपलब्ध हो, तो उनकी प्रतियाँ भी संलग्न की जाएँ।

सरकारी कर्मचारी/ अभिदाता का नाम		पदनाम		राष्ट्रीयता	
------------------------------------	--	-------	--	-------------	--

कुटुंब के सदस्यों के ब्यौरे

क्रम सं.	नाम (कृपया भरने से पूर्व नीचे दी गई टिप्पणियों को देखें)	जन्म तारीख दिन/मास/वर्ष	आधार सं. (वैकल्पिक)	सरकारी कर्मी/ सेवानिवृत्त कर्मी/ अभिदाता के साथ संबंध	वैवाहिक प्रास्थिति	टिप्पणियाँ	कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर और तारीख
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

मैं _____ कार्यालय अध्यक्ष को कोई भी परिवर्धन या परिवर्तन अधिसूचित करके उपर्युक्त विशिष्टियों को अद्यतन रखने का एतद्वारा वचन देता हूँ।

ई-मेल:(वैकल्पिक)	...	स्थान
मोबाइल:(वैकल्पिक)	...	तारीख	...	(हस्ताक्षर)

* आधार सं. देना वैकल्पिक है।

तथापि, यदि यह दिया जाता है, तो इसे केवल पेंशन से संबंधित उद्देश्य के लिए बैंक खाते से जोड़ने और यूआईडीआई से पहचान के प्रमाणीकरण के लिए सहमति दी गयी, समझा जाएगा।

FORM 2
Details of Family
[See rule 10(3)]
Important

1. The original Form submitted by the Employee/ Subscriber is to be retained. All additions or alterations are to be communicated by the Employee/retired Employee/Subscriber alongwith the supporting documents and the changes shall be recorded in this Form under the signature of Head of Office in Col 8. No new Form will substitute the original Form. However, the retiring Subscriber should submit the details of family afresh at the time of retirement.
2. The details of spouse, all children and parents (whether eligible for family pension or not) and disabled siblings (brothers and sisters) may be given.
3. The Head of Office shall indicate the date of receipt of communication regarding addition or alteration in the family in the 'Remarks' column. The fact regarding disability or change of marital status of a family member should also be indicated in the 'Remarks' column.
4. Wife and husband shall include judicially separated wife and husband.
5. The retired Employee shall attach the details of change in family structure after retirement in the proforma prescribed under Dept. of P.& P.W., O.M No. 1 (23)- P.&P. W/91-E, dated the 4th November, 1992.
6. Copies of birth certificates to be attached. Copies of any other relevant certificates, if available, should be attached.

Name of the employee/ Subscriber		Designation		Nationality	
-------------------------------------	--	-------------	--	-------------	--

Details of family members:

S.N	Name (Please see notes below before filling)	Date of birth (DD/MM/YYYY)	Aadhaar no.* (optional)	Relationship with Govt. servant/ retired Government servant / Subscriber	Marital status	Remarks	Dated signature of Head of Office
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

I hereby undertake to keep the above particulars up to date by notifying to the Head of Office any addition or alteration.

E-mail:(Optional)
Mobile:(Optional)

Place:
Date

(Signature)

**Providing Aadhaar No. is optional. However, if it is provided, consent to link it to Bank Account and also for authentication of identity from UIDAI for pension related purpose only, is presumed.*