



भाकृअनुप-प्याजएवंलहसुनअनुसंधाननिदेशालय  
राजगुरुनगर, पुणे-410505(महाराष्ट्र)  
ICAR- Directorate of Onion and Garlic Research  
Rajgurunagar, Pune-410505(Maharashtra)

Phone No.(02135) 222026, Fax: (02135) 224056, Email: director.dogr@icar.gov.in



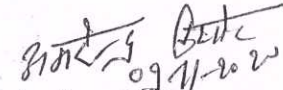
F. No.1-2-99/Estt/ 1318

Date: 09.11.2020

## परिपत्र

भारत सरकार के कार्यालय ज्ञापन सं41/21/2000-P&PW (D), Govt. of India, Ministry of Personnel, Public Grievances & Pensions, Department of Pension and Pensioner's welfare दिनांक 19 फरवरी 2019 के दिशा-निर्देश एवं निदेशालय के निदेशक महोदय के आदेशानुसार सेवा-निवृत्त को व्यक्तिगत पहचान पत्र निर्गत किया जाना है तदनुसार सेवानिवृत्त अधिकारियों / कर्मचारियों को इस परिपत्र के साथ संलग्न विहित प्रोफोर्मा में मांगी गई सूचना वर्तमान में खींची गई फोटोग्राफ के साथ साफ- साफ अक्षरों में भरकर अधोहस्ताक्षरी के पास प्रस्तुत करें ता कि उनका व्यक्तिगत पहचानपत्र निर्गत किया जा सके।

संलग्न: व्यक्तिगत पहचान पत्र हेतु प्रोफोर्मा

  
09/11/2020  
(अमरेन्द्र किशोर)

प्रशासनिक अधिकारी

प्रतिलिपि:

1. सभी अधिकारियों/कर्मचारियों को इस अनुरोध के साथ कि वे अपने अनुभाग से सेवानिवृत्त हुए अधिकारियों / कर्मचारियों को इस सन्दर्भ में सूचित करें।
2. सहायक वित्त एवं लेखाअधिकारी
3. आहरण एवं संवितरण अधिकारी
- ✓ 4. प्रभारी, ए के एम् यु-वेबसाइट पर अपलोड करने हेतु
5. निदेशक महोदय के निजी सचिव
6. नोटिसबोर्ड

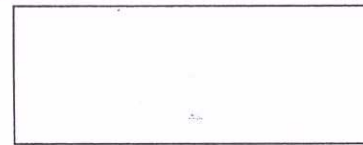
,  
The Director,  
ICAR-Directorate of Onion and Garlic Research,  
Rajgurunagar, Pune - 410 505.

Kind Attn.: Administrative Officer, ICAR-DOGR, Rajgurunagar  
Sir,

I had retired from the service of ICAR-DOGR, Rajgurunagar, Pune, I need the Pensioner's Identity Card for identification and security purpose. Therefore, I may be issued pensioner's Identity Card as per particulars given below:

(Note: Proforma will not be accepted subject to overwriting)		
1.	No.	(I.D. Card No. is to be mentioned here)
2.	Name ( in Capital letters)	
3.	Residential Address	
4.	Telephone / Mobile No.	
5.	Blood Group	
6.	Date of Birth	
7.	Date of Superannuation/ Retirement	
8.	Pay -Scale on Retirement	
9.	Post Held on Retirement	
10.	Last Pay	
11.	P.P.O. No. / PRAN Number	
12.	Any other information	

This is to certify that the information filled in the coloumn 3, 4 & 5 are true, complete and correct to the best of my knowledge and behalf.



Signature of I. card holder  
(Without touching the borderline)

Yours faithfully,

( )