

**महाराष्ट्र शासन**  
**शिक्षण सहसंचालक (उच्च शिक्षण)**

१७, डॉ.आंबेडकर रोड, पुणे विभाग, पुणे-०१

Web: www.jdhepune.info

E\_mail ID- admin@jdhepune.info

फोन नं. ०२०-२६१२७८३३

फॅक्स नं. ०२०-२६०५१६३२

क्र.ससं/उशि/पुवि/परिपत्रक/से.नि.वेतन /२०२३/१२८७

दि. २१-०४-२०२३

प्रति,

- १) कुलसचिव,  
सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ, पुणे.
- २) कुलसचिव, डेक्कन कॉलेज पदव्युत्तर व संशोधन संस्था, पुणे
- ३) कुलसचिव, यशवंतराव चव्हाण मुक्त विद्यापीठ, नाशिक.
- ४) प्राचार्य, सर्व अशासकीय अनुदानित कला, वाणिज्य, विज्ञान, विधी, शिक्षणशास्त्र  
आणि शारिरीक शिक्षणशास्त्र महाविद्यालये,  
पुणे/अहमदनगर/नाशिक.

**विषय :- सेवानिवृत्ती वेतन व उपदान प्रदान करण्याकरीता कोषागार कार्यालयाकडील विहित प्रपत्रातील माहिती सादर करणेबाबत...**

- संदर्भ :-**
- १) शासन निर्णय वित्त विभाग क्र.संकिर्ण २०१५/प्र.क्र.८३/कोषा.प्रशा.५, दि. ३०-१२-२०१५.
  - २) शासन निर्णय वित्त विभाग क्र.सेनिवे २०१९/प्र.क्र.२०८/सेवा-४, दि. ०७-०५-२०१९.
  - ३) शासन निर्णय वित्त विभाग क्र.संकिर्ण-२०१४/प्र.क्र.४०/भाग-१/कोषा-प्रशा-४  
दि. १६ जुलै २०२१

उपरोक्त विषयाचे संदर्भात कळविण्यात येते की, अकृषी विद्यापीठे व संलग्नित अशासकीय अनुदानित महाविद्यालयातील शिक्षक-शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांचे सेवानिवृत्ती वेतन मंजूर झाल्यानंतर सदरहू कर्मचाऱ्यांचे मा. काषोगार कार्यालय यांचेकडे सादर करण्यासाठी खालील प्रतिज्ञापत्र/कागदपत्रे सादर करणे आवश्यक आहे:-

**अ) नियमित सेवानिवृत्ती:-**

- १) नमुना -अ (प्रतिज्ञापत्र)
- २) नमुना -ब (कार्यालय प्रमुखासाठी)
- ३) नमुना-क (आहरण व संवितरण अधिकारी यांचेकरीता)
- ४) एम.टी.आर -४२ A
- ५) नमुना ५ चे सहपत्र (सहखातेदार असल्यासह दोघांचे एकत्रित छायाचित्र)
- ६) विहित शपथपत्र ( JOINT ACCOUNT असल्यास शपथपत्रावर सहखातेदार यांची स्वाक्षरी असणे आवश्यक आहे)
- ७) मा. महालेखापाल कार्यालयाने मंजूर केलेल्या पी.पी.ओ. आदेशाची साक्षांकित प्रत.
- ८) सेवानिवृत्ती धारकाच्या बँक खात्याचा रद्द केलेला धनादेश.
- ९) पॅन कार्ड छायांकित प्रत (स्वसाक्षांकित)

१०) आधार कार्ड ((स्वसाक्षात्कृत))

११) बँक पासबुक छायांकित प्रत. (पी.पी.ओ. मधील नावाप्रमाणे व त्या क्रमानुसार असणे आवश्यक आहे)

१२) वैद्यकीय विमा छत्र योजनेसंबंधिची किंवा खाजगी विमा कंपनीची पॉलीसीचे शेड्यूल. (Mediclaim Policy Schedule.) अथवा शासन निर्णय वित्त विभाग क्र. २०१४/प्र.क्र.४०/भाग-१/कोषा-प्रशा-४, दि. १६ जुलै २०२१ नुसार नमुना क मधील घोषणापत्र सादर करणे आवश्यक आहे.

**ब) कुटुंब निवृत्ती वेतन:-**

१) नमुना -अ (प्रतिज्ञापत्र)

२) नमुना -ब (कार्यालय प्रमुखासाठी)

३) नमुना-क (आहरण व संवितरण अधिकारी यांचेकरीता)

४) एम.टी.आर -४२ A (एम.टी.आर.४२-A वर वारसांची नावे कॉलम -१ व त्यापुढे कॉलम २ मध्ये नमूद करणे आवश्यक आहे.)

५) शासन निर्णय वित्त विभाग क्र.सेनिवे २०१९/प्र.क्र.२०८/सेवा-४, दि. ०७ मे २०१९ मधील नमुना- १२ व प्रतिज्ञापत्र

६) मा. महालेखापाल कार्यालयाने मंजूर केलेल्या पी.पी.ओ. आदेशाची साक्षात्कृत प्रत.

७) सेवानिवृत्ती धारकाच्या बँक खात्याचा रद्द केलेला धनादेश.

८) पॅन कार्ड छायांकित प्रत (स्वसाक्षात्कृत)


९) आधार कार्ड ((स्वसाक्षात्कृत))

१०) बँक पासबुक छायांकित प्रत. (पी.पी.ओ. मधील नावाप्रमाणे व त्या क्रमानुसार असणे आवश्यक आहे)

तरी सदरची सर्व प्रतिज्ञापत्रे/कागदपत्रे प्राचार्य यांनी छाननी/तपासणी करून महाविद्यालयाच्या पत्रासोबत (Covering letter) सादर करण्यात यावीत. सदरची प्रमाणपत्रे काळजीपूर्वक भरणे आवश्यक आहे. तथापि, प्रस्तूत कार्यालयाच्या असे निदर्शनास आलेले आहे की, सदरची प्रतिज्ञापत्रे/कागदपत्रे मा. कोषागार कार्यालयाने दिलेल्या विहित नमुन्यात सादर केली जात नाहीत. यामुळे बहुतांशी प्रकरणांमध्ये मा. कोषागार कार्यालय यांचेकडून आक्षेप प्राप्त होत आहेत. त्यामुळे सेवानिवृत्त कर्मचाऱ्यांना त्यांचे सेवानिवृत्ती वेतन मिळण्यास विलंब होत आहे. तरी सदची प्रतिज्ञापत्रे काळजीपूर्वक भरून एकूण ०४ प्रतीत प्रस्तूत कार्यालयास सादर करण्याची दक्षता घेण्यात यावी. जेणेकरून सेवानिवृत्त कर्मचाऱ्यांना त्यांचे सेवानिवृत्ती वेतन/ कुटुंबनिवृत्ती वेतन मिळण्यास विलंब होणार नाही.

तसेच, स्वेच्छा निवृत्त कर्मचाऱ्यांने त्यांच्या शेवटच्या दिवसाचे वेतन कोषागार कार्यालय येथे जमा केलेल्या चलनाची प्रत अथवा त्यांना शेवटच्या दिवसाचे वेतन अदा केलेले आहे किंवा कसे, याबाबतचे प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.

सोबत- वरीलप्रमाणे.

  
(डॉ.किरणकुमार बोंदर)  
सह संचालक (उच्च शिक्षण)  
पुणे विभाग, पुणे-१.

**नमुना "अ"**  
प्रतीज्ञापत्र

प्रति,  
अधिदान व लेखा अधिकारी /कोषागार अधिकारी,  
-----

महोदय,

मी श्री /श्रीमती .....

निवृत्तीवेतनाची रक्कम खालील नमूद नामनिर्देशित बँकेमार्फत पाठविण्यात यावी. याबाबतची माझी संपूर्ण माहिती खालीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र	आवश्यक माहिती	निवृत्तीवेतनधारकाचा तपशील
१	निवृत्तीवेतन प्रदान आदेश क्र. (PPO NO)	
२	निवृत्तीनंतर पत्रव्यवहाराचा पत्ता	
३	मोबाईल क्रमांक दुरध्वनी क्र	
४	पॅन कार्ड क्रमांक	
५	आधार कार्ड क्र	
६	ई संदेश ( ई-मेल)	
७	<b>***** बँकेचा तपशील *****</b> (खातेदाराचे छापील नांव असलेला रद्य धनादेश नसल्यास बँक पासवूकची छायांकित प्रत सोबत जोडावी)	
	बँकेचे नांव	
	शाखेचे नांव	
	बँक खाते क्रमांक	
	MICR CODE	
	IFS CODE	
	<b>*****कुटुंब निवृत्तीवेतन धारकांबाबत (आवश्यक तेथे √ करावे) *****</b>	
८	पुनर्विवाह केला किंवा नाही (पुरुष कुटुंब निवृत्तीवेतन धारकाबाबत)	होय <input type="checkbox"/> नाही <input type="checkbox"/>
९	निवृत्तीनंतर पुनर्नियुक्ती असल्यास नियुक्तीपत्राची प्रत.	होय <input type="checkbox"/> नाही <input type="checkbox"/>

मी श्री /श्रीमती ..... प्रमाणित करतो / करते की उपरोक्त दिलेली माहिती सत्य आहे नियमानुसार विहित केलेले वार्षिक हयातीचा दाखला देण्यासंबंधीच्या अटी मला मान्य आहेत. तसेच मला काही रक्कम अतिप्रदान केली गेली तर सदरची रक्कम मी आणि माझे वारस उत्तराधिकारी यांनी शासनास परत करण्याचे दायित्व पत्करले आहे.

प्रमाणीत

कार्यालय प्रमुखाचे नांव,सही व शिक्का

आपला/आपली,

निवृत्तीवेतनधारकाची सही

**नमुना "ब "**

कार्यालय प्रमुखासाठी

प्रति,

मा. कोषागार अधिकारी/अधिदान व लेखा अधिकारी मुंबई.

**प्रमाणपत्र**

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री /श्रीमती -----

यांना

१. पीपीओ क्र

अन्वये दि.

पासून निवृत्तीवेतन

/कुटुंब निवृत्ती वेतन मंजूर झालेले आहे.

२. त्यांच्या विरोधात आज रोजी कोणतीही विभागीय चौकशी प्रलंबित नाही अथवा प्रस्तावित नाही./आहे.

३. त्यांचेकडून कोणतेही शासकीय येणे शिल्लक नाही./आहे.

४. त्यांना या कार्यालयाकडून तात्पुरते सेवानिवृत्तीवेतन, उपदान रक्कम अदा करण्यात आलेली नाही./ आहे.

आपला,

कार्यालय प्रमुख नांव, पदनाम,  
सही व शिक्का

(टीप :- मुद्या क्र. २,३,४ बाबत होय उत्तर असल्यास त्याबाबतचा सविस्तर तपशील कार्यालय प्रमुखाच्या स्वाक्षरीने यासोबत जोडणे अनिवार्य आहे.)

नमुना क  
आहरण व संवितरण अधिकारी यांचेकरिता

प्रति,  
मा. कोषागार अधिकारी/ अधिदान व लेखा अधिकारी,

-----

**प्रमाणपत्र**

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री/श्रीम.----- (मोबाईल नं.-----)यांना

१. पीपीओ क्र.----- अन्वये दिनांक----- पासून निवृत्तीवेतन/ कुटूंबनिवृत्तीवेतन मंजूर झालेले आहे.

२. श्री./श्रीम.----- हे राज्य शासनाच्या वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची विमाछत्र योजनेचे सभासद आहेत/ नाहीत. योजनेचे सभासद असल्यास विमा कार्ड नंबर -----.

अथवा

श्री./श्रीम.----- हे खाजगी विमा कंपनी ----- चे सभासद असून पॉलिसी नंबर ----- आहे.

आपला,

आहरण व संवितरण अधिकारी

नाव-

पदनाम-

कार्यालयाचे नाव-

डिडिओ सांकेतांक-

**नमुना क**

प्रति,

अधिदान व लेखा अधिकारी/कोषागार अधिकारी,

**प्रमाणपत्र**

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री./श्रीम.-----

(मोबाईल नं.-----) यांना

१. पीपीओ क्र.----- अन्वये दिनांक----- पासून निवृत्तीवेतन/  
कुटुंबनिवृत्तीवेतन मंजूर झालेले आहे.
२. श्री./श्रीम.----- हे राज्य शासनाच्या  
वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची विमाछत्र योजनेचे सभासद असून विमा कार्ड नं.----- आहे.

आपला,

आहरण व संवितरण अधिकारी यांची स्वाक्षरी

नाव:-

पदनाम:-

कार्यालयाचे नाव:-

डिडिओ सांकेतांक:-

**अथवा**

**घोषणापत्र (Opting Out Declaration)**

१. मी, श्री./श्रीम.-----  
पीपीओ क्र.-----अन्य वैद्यकीय विमा कंपनी-----  
----- चा सभासद आहे/नाही.
२. मी, श्री./श्रीम.----- घोषित करतो/करते की, मी राज्य  
शासनाच्या वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या विमाछत्र योजनेमध्ये सहभागी होऊ इच्छित नसून भविष्यात  
देखील या योजनेमध्ये सहभागी होण्याची मागणी करणार नाही.

आपला,

अधिकारी/कर्मचारी यांची स्वाक्षरी

नाव:-

पदनाम:-

कार्यालयाचे नाव:-

**FORM M.T.R. 42 A / नमुना म.को.नि. ४२ -अ**  
(See Rule ३५९-C / नियम ३५९ सी पहा)

To, **Treasury officer**

I / मी, ..... here by make the following alternative nomination in cancellation of the previous nomination made (name of the pensioners in capital letters) (निवृत्तीतन्त्रधारकाचे संपुर्ण नाव)

On ..... under rule ३५९A/३५९ B of Maharashtra Treasury Rules, १९६८/महाराष्ट्र खजानेगार नियम, १९६८ मधील नियम ३५९ अ व ३५९ बी अनुसार निम्नोक्त ..... होतो केल्याने

नामनिर्देशन रद्द करून त्याच्या बदली हे पर्यायी नामनिर्देशन करित आहे :-

Name & Address of nominee नामनिर्देशन केलेल्या व्यक्तीचे नांव व पत्ता	Relations hip with Pensioner निवृत्तीतन धारकाची पत्ते	If nominee is minor and address of the person who may receive the said pension during the nominees minority नामनिर्देशित व्यक्ती अशाच असेपर्यंत संपूर्ण निवृत्तीतन ज्यास मिळाले त्या व्यक्तीचे नांव व पत्ता	Name and address of other nominee under column १ predeceases the pensioner संघ (१) मधील नामनिर्देशित व्यक्ती, निवृत्तीतनधारकाच्या आगोवर मृत्यू पावल्यास दुसऱ्या नामनिर्देशित व्यक्तीचे नांव व पत्ता	Relationsh ip with Pensioner निवृत्तीतन धारकाशी नाते	Date of Birth if other nominee is minor दुसरी नामनिर्देशित व्यक्ती अशाच असल्यास त्याची जन्मतारीख	Name and address of the person who may receive the pension during the other nominee minority दुसरी नामनिर्देशित व्यक्ती अशाच असेपर्यंत संपूर्ण निवृत्तीतन ज्यास मिळाले त्या व्यक्तीचे नांव व पत्ता	Contingency on happening of which nomination shall become invalid नामनिर्देशन विधीग्रहण होत अशी आकस्मिक घटना	
(१)	(२)	(३)	(४)	(५)	(६)	(७)	(८)	(९)

Place/ ठिकाण :

Witness/सहकार- Signature, Name, & Address #

सहो, नांव व पत्ता

Signature of Pension Disbursing Authority and Date of Stamp :

सही/किरा निष्कार असल्यास आढ्याचा टप्पा) व निवृत्तीतनधारकाचे नांव

Signature (or thumb impression if illiterate) and Name of Pensioner  
Address/ पत्ता

.....Certified that application / nomination (Form M.T.R. ४२ A) has been received from ..... at ..... Form (M.T.R. ४२ अ) has been cancelled and returned to him / निवृत्तीतनधारक, ..... यांचकडून अर्ज/ नामनिर्देशन नमुना (म.को.नि. ४२ - अ) मिळाला आहे.

Place/ ठिकाण :

Date/ दिनांक

Name of the Bank : Branch :

A/C No.

Addl. Treasury Officer./PAO

नमुना ५ चे सहपत्र

सहीच्या नमुन्याची चिठ्ठी

..... यांच्या सहीचा नमुना

१.....

२.....

३.....

प्रमाणित करण्यात येते की, वरील नमुना सही माझ्या समक्ष करण्यात आली.

दि.....

कार्यालय प्रमुखाचे नाव व पदनाम

सही व शिक्का

नमुना ५ चे सहपत्र

निवृत्ती वेतन धारकाचे छायाचित्र



निवृत्ती वेतनधारकाची स्वाक्षरी

.....

प्रमाणित करण्यात येते की वरील सही व छायाचित्र

..... यांचे आहे. कार्यालय प्रमुखाचे नाव व पदनाम

सही व शिक्का



शपथपत्र

मी, श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ वय \_\_\_\_\_ राहणार \_\_\_\_\_

महाराष्ट्र शासनाचा निवृत्तीवेतनधारक/  
निवृत्तीवेतनधारिका असून माझे / माझी पती / पत्नी/मुलगा/अविवाहित मुलगी श्री / श्रीमती \_\_\_\_\_  
यांना/हिला माझ्या पश्चात मी कुटुंब  
निवृत्तीवेतनासाठी प्राधिकृत केले आहे. माझे निवृत्तीवेतन \_\_\_\_\_  
या बँकेतील खाते क्र. \_\_\_\_\_ मध्ये जमा करण्यात येते.

पृष्ठापकाळामुळे मी प्रत्येकवेळी पैसे काढण्यासाठी बँकेत जाऊ शकत नसल्यामुळे मी माझ्या  
कुटुंबातील श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ नाते \_\_\_\_\_ यासह माझ्या वर नमूद  
केलेल्या खाते क्र. \_\_\_\_\_ मध्ये सहखातेदार म्हणून अंतर्भूत करू इच्छितो/इच्छिते.

२. निवृत्तीवेतन हे केवळ हयातीतच देय असल्याने माझ्या मृत्यूची माहिती अधिदान व लेखा  
अधिकारी / कोषागार अधिकारी तसेच वर नमूद केलेल्या बँकेस जास्तीत जास्त तपकर व  
कोणत्याही परिस्थितीत मृत्युच्या दिनांकापासून एक महिन्याच्या आत कळविण्याची जबाबदारी माझ्या  
सहखातेदाराची राहिल.

३. माझ्या मृत्युनंतरही चुकीने संयुक्त खात्यात निवृत्तीवेतनाची रक्कम जमा केली गेली  
किंवा अतिप्रदान झाले तर अतिप्रदानाची रक्कम कुटुंब निवृत्तीवेतनातून, सदर संयुक्त खात्यातून  
किंवा माझ्या सहखातेदाराच्या नावे असलेल्या वैयक्तिक खात्यातून किंवा कायदेशीर वारसदार  
यांचेकडून वसूल करण्यात यावी.

४. माझ्या मृत्युनंतर प्राप्त निवृत्तीवेतनाची अतिप्रदानाची रक्कम माझ्या सहखातेदाराने  
शासनास तात्काळ भरणा न केल्यास त्याची वसुली देव होणा-या कुटुंबनिवृत्तीवेतनातून करण्यात  
यावी.

स्वाक्षरी (निवृत्तीवेतनधारक)

स्वाक्षरी (सहखातेदार)