



दीन दयाल उपाध्याय कॉलेज

DEEN DAYAL UPADHYAYA COLLEGE

(दिल्ली विश्वविद्यालय) (UNIVERSITY OF DELHI)

सेक्टर-3 Sector-3, द्वारका Dwarka, नई दिल्ली-110 068 New Delhi-110 078.

कॉलेज आवास आवंटन/आवास परिवर्तन हेतु आवेदन पत्र
Application for Allotment of College Residential Flat

कॉलेज अनुभाग द्वारा भरा जाए To be filled up by the College Office	आवेदन संख्या Application Number	प्राप्ति तिथि Date of Receipt

आवेदक द्वारा भरा जाए

TO BE FILLED BY THE APPLICANT

अधूरे आवेदन स्वीकार नहीं किए जाएंगे

Incomplete application will not be accepted / processed

1. कृपया आवेदक की सेवा काडर पर (✓) लगाए।

Service Cadre of the Applicant Please tick (✓)

a) शैक्षणिक TEACHING ☐ b) गैर-शैक्षणिक NON-TEACHING ☐

2.	कॉलेज में कार्यभार ग्रहण करने की तिथि Date of joining in the College		
3.	आवेदक का पूरा नाम Full Name of Applicant	श्री/श्रीमती/डॉ./कु./सुश्री Shri/Smt./Dr./Kr./Ms.	
4.	पिता/पति या पत्नी का नाम Name of Father/Husband/Spouse		
5.	पदनाम Designation		
6.	विभाग Department		
7.	क) वेतन बैंड a) Pay Band	ख) 30-06-2017 को वेतन बैंड में वेतन b) Pay in the Pay Band as on 30-06-2017	ग) 30-06-2017 को ग्रेड पे/अकादमिक ग्रेड पे c) Grade Pay/AGP(Rs.)as on 30-06-2017
	घ) दिनांक, जिस दिन से उपरोक्त ग्रेड पे मिल रहा है d) Date from which drawing the above Grade Pay/AGP		
8.	जन्मतिथि Date of Birth		
9.	लिंग Gender	वैवाहिक स्थिति Marital Status	यदि शारीरिक रूप से विकलांग है तो बताएं please mention category, if PwD

10.	क्या आपको कॉलेज आवास के आवंटन से वंचित किया गया है, टिक (✓) करें Have you been debarred from allotment of College accommodation, tick (✓)	N/A	हाँ Yes	नहीं No
	यदि हाँ, तो किस तिथि तक If yes, up to which date			
11.	क्या आप या आपके पति/आपकी पत्नी कॉलेज द्वारा आवंटित आवास में रह रहे हैं? टिक (✓) करें, यदि हाँ, तो विवरण दें Are you/your spouse occupying accommodation allotted by College? If Yes, Give details, tick (✓)	N/A	हाँ Yes	नहीं No
	आवंटी का नाम Allottee's Name			
	आवास का प्रकार House Type	क्षेत्र Locality	खंड Block	आवास सं. House No.
12.	क्या आप या आपके पति/आपकी पत्नी किसी राज्य/केन्द्र सरकार/किसी अन्य द्वारा आवंटित आवास में रह रहे हैं? टिक (✓) करें, Are you/your spouse occupying accommodation allotted by/from any State/Central Govt. /Any other? tick (✓)		हाँ Yes	नहीं No
	यदि हाँ, तो विवरण दें If yes, please give details	क) केन्द्र /राज्य सरकार/ कोई अन्य a) Central/State Govt./Any other		
		ख) आवंटी का नाम b) Name of Allottee		
		ग) आवास का पता c) Address of House		
		घ) आवंटन तिथि d) Date of Allotment		
13.	क्या आप/आपके पति/आपकी पत्नी या आश्रित संतान किसी संपत्ति के मालिक हैं ? टिक (✓) करें, यदि हाँ, तो वार्षिक संपत्ति की प्रतिलिपि संलग्न करें। Do you/your spouse/your dependent – children own a property, if yes enclose copy of APR Form, tick (✓)		हाँ Yes	नहीं No
14.	निम्नलिखित आवास के प्रकार को इंगित करें, जिसके लिए आप आवेदन कर रहे हैं/आप पात्र हैं: Indicate below the type(s) of House for which you are applying/eligible:			
	आवास का प्रकार Types of House	पात्र ग्रेड वेतन/अकादमिक ग्रेड वेतन Eligible Grade Pay/ Academic Grade Pay	कृपया अधिमान इंगित करें, यदि कोई हो Please indicate the Type of preference, if any	
	II	तक Upto ₹ 4200/-		
	III	₹ 4600/- और इससे अधिक and above		
	नोट: यदि आप अपनी पात्रता से एक प्रकार नीचे के आवास के इच्छुक हैं, तो उसका विवरण दें। Note: If you are willing to be considered for accommodation one type below your entitlement, please specify the details in the relevant types(s) also.			

15.	<p>अगर आप चिकित्सीय आधार पर आवंटन चाहते हैं तो नियमानुसार उसका विवरण दें. टिक (✓) करें। Please mention, if you also wish to be considered under the "Medical Ground", tick (✓). आवेदनकर्ता दिल्ली/राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में स्थित सरकारी अस्पताल के विशेषज्ञ द्वारा जारी प्रमाण पत्र (जो छः महीना से पुराना न हों) संलग्न करें। The applicant is required to submit the latest medical certificate (not more than six months old) duly issued by the Govt. Hospitals in Delhi/NCR by a specialist. As per allotment rules, the College employees, their spouses, dependent children and dependent parents suffering from any of the following diseases may be considered under medical ground: <i>"Tuberculosis (serious cases only), Cancer, Heart ailments (of an exceptionally serious nature), disabled persons such as Blind, Deaf and Orthopaedically handicapped and Mentally handicapped/spastic dependent".</i></p>			
16.	संपर्क विवरण Contact Details:	फोन: Phone: फ़ैक्स Fax:	मोबाइल: Mobile: ई.मेल : E-mail:	

17. आवेदक द्वारा घोषणा Declaration by the Applicant:

- क. मैं समय-समय पर संशोधित आवास आवंटन नियमावली, कॉलेज अथवा लागू प्रासंगिक आवंटन नियमों का पालन करने हेतु सहमत हूँ।
 A. I agree to abide by the House Allotment Rules of the College, as amended from time to time or relevant allotment rules as applicable.
- ख. मैं शास्तियों से भी अवगत हूँ जो पात्रता वाले आवास के आवंटन की स्वीकृति को मना करने, असत्य जानकारी देने, आवास को किराए पर देने/दुरुपयोग करने की स्थिति में मेरे ऊपर लगाई जा सकती है।
 B. I am aware of the penalties, which can be imposed in the event of refusal of acceptance of allotment of accommodation of the entitled type, furnishing of false information, subletting /misuse of the premises.
- ग. मैं प्रमाणित करता हूँ कि उल्लिखित जानकारी सही है तथा किसी भी समय यदि दी गई कोई जानकारी गलत पाई जाती है तो कॉलेज कार्रवाई करने के लिए स्वतंत्र है।
 C. I certify that the information given above is correct and if at any stage the information is found false the College is free to take action.

 आवेदक के हस्ताक्षर
 Signature of the Applicant