

**उ.प्र. राज्य खाद्य एवं आवश्यक वस्तु निगम लि.,
१७ गोखले मार्ग, लखनऊ**

जिला कार्यालय फार्म सं. १८
पुराना फार्म संख्या-४० (पा० २)
माह वर्ष

जनपद का नाम कोड सं. मण्डल का नाम

क्रमांक	कर्मचारी/ ठेकेदार का नाम	पद	तैनात स्थान	आरोपित केन्द्र हानि		मार्गगत हानि		बोरों की कमी		डेड स्टॉक की कमी		भा०खा०नि०/खाद्य विभाग द्वारा की गयी कटौतियाँ				मार्का/ स्टेन्सि लिंग	
				मात्रा	मूल्य	मात्रा	मूल्य	संख्या	मूल्य	विवरण	धनराशि	गुणात्मक कटौती का मूल्य	डाउन ग्रेडिंग		बोरों के मद में		
													मात्रा	मूल्य	संख्या		मूल्य
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८

बी०टी० बोरों के मद में	अधिक भुगतान	अन्य	कुल आरोपित रिकवरी	कुल वसूली/ समायोजित	अवशेष रिकवरी	अवशेष रहने का कारण	वसूली सम्बन्धी कृत कार्यवाही जैसे विभागीय कार्यवाही, एफ०आई०आर०, आर०सी०/बीमा कंपनी एवं जमानतदारों को नोटिस, सिविल वाद इत्यादि कार्यवाही
१६	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६

सहायक लेखाकार

नोट :- कर्मचारियों/अधिकारियों तथा ठेकेदारों का अलग-अलग विवरण प्रेषित किया जायेगा।

जिला प्रबंधक

**उ.प्र. राज्य खाद्य एवं आवश्यक वस्तु निगम लि.,
१७ गोखले मार्ग, लखनऊ**

जनपद कार्यालय
कोड नं०

पी-२

विभिन्न रबी/खरीफ क्रय योजनाओं में अधिकारियों/कर्मचारियों से संबंधित अवशेष रिकवरी के मामलों का जनपदवार विवरण :

क्र०सं०	कर्मचारी/ अधिकारी का नाम	पद	संबंधित वर्ष जिसके अन्तर्गत रिकवरी आरोपित की गई	वसूली योग अवशेष धनराशि	धनराशि की वसूली हेतु की गई कार्यवाही का विवरण				अधिकारी/ कर्मचारी निगम की सेवा में है अथवा सेवा पथक है। यदि है तो वर्तमान तैनाति स्थान	प्रतिनियुक्ति अधिकारी/ कर्मचारी यदि उत्तरदायी है तो वह किस विभाग से सम्बन्धित है।	संबंधित अधिकार कर्मचारी की नियुक्ति के समय की गई औपचा- रिकताएं पूर्ण है अथवा नहीं?
					एफ. आई. आर.	रिकवरी प्रमाण पत्र	जमानत- दारों की नोटिस	बीमा कं० से क्लेम			
१	२	३	४	५	६				७	८	९

विभिन्न रबी/खरीफ क्रय योजनाओं में ठेकेदारों पर अवशेष रिकवरी के मामलों का विवरण :

क्र०सं०	ठेकेदार का नाम जिस पर ठिकदरी अवशेष है।	रिकवरी से सम्बन्धित वर्ष का नाम	क्रय केन्द्र का नाम जिससे संबंधित रिकवरी है।	ठेकेदार की नियुक्ति के समय की गई औप- चारिकताओं का विवरण	अवशेष वसूली योग्य धनराशि की वसूली के लिए की गई कार्यवाही का विवरण			ठेकेदार से जमा करायी गयी नकद प्रतिभूति धनराशि
					एफ. आई. आर.	सिविल सूट	बीमा कं० से क्लेम	
१	२	३	४	५	६			७

नोट : १. उपरोक्त अवशेष रिकवरी का विवरण अधिकारी/कर्मचारी तथा ठेकेदारों का जनपदवार, वर्षवार अलग-अलग प्रेषित किया जाए।

२. कर्मचारियों/ठेकेदारों पर अवशेष का विवरण फार्म पी-२ के आधार पर दर्शाया जाए।