(18)

Statement of Immovable Property for the year (As on 01.01.2017)

Name of Officer (in full): DR BEEHAN YADAV
Employee No./Service: 111481

Present post held: IMO GrI
Present pay : 80900=w

Name of District, Sub-Division, Taluk and Village in which property is situated	Name and details of property: Housing, Lands and other buildings	Cost of construction/ acquirement including land in case of house and year when purchased	*Present Value	If not in own name, state in whose name held and his/her relationship to the Govt. servant	How acquired: whether by purchase, lease**, mortgage, inheritance gift or otherwise, with date-of-acquisition and name with details of persons from whom acquired	Annual Income from the property	Remarks
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Indirapuram GZB(UP)	Shakti khand -3 plot No-222 Flat No-SF2	41,00000=w (forty one Lakh Only)	4100000=w	NA	Purchased on 19/12/2014 from Praveen Sinha S/o Ravindra Ker. Sinha Gali No.5 F-6 Pandav Nagar Delhi-92	used for Residential purpose	

Signature .....
Date 12/1/2017

Notes:

1. * In case where it is not possible to assess the value accurately the approximate value in relation to present conditions may be indicated.
2. ** Includes short-term lease also.
3. The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of Class I and Class II (Group A and Group B) services under rule 15(3) of the Central Civil Services (Conduct) Rules, 1955, [now rule 18(1) of the CCS (Conduct) Rules, 1964] on the first appointment to the service and thereafter at the interval of every twelve months, giving particulars of all immovable property owned, acquired or inherited by him or held by him on lease or mortgage, either in his own name or in the name of any members of his family or in the name of any other person dependent on Government servant.
4. The wording "no change" or "no addition" or "as in the previous year" should be avoided and full details provided.

(4)

Statement of Immovable Property for the year (As on 01.01.2017)

Name of Officer (in full): BAGEDAN RAM

Employee No./Service: 111605

Present post held: ZMO Gr.I

Present pay : 85800 + Allowances

Name of District, Sub-Division, Taluk and Village in which property is situated	Name and details of property: Housing, Lands and other buildings	Cost of construction/ acquirement including land in case of house and year when purchased	*Present Value	If not in own name, state in whose name held and his/her relationship to the Govt. servant	How acquired: whether by purchase, lease**, mortgage, inheritance gift or otherwise, with date-of-acquisition and name with details of persons from whom acquired	Annual Income from the property	Remarks
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Pocket-3 Sector 25 Rohini	85-86 GF Pocket-3 Sector-25 Rohini	40 Lacks (Approx) 2015	40 Lacks	Combined husband & wife	Purchase	None	Nil

Signature ..... Bagedan Ram

Date 12-01-2017

Notes:

1. * In case where it is not possible to assess the value accurately the approximate value in relation to present conditions may be indicated.
2. ** Includes short-term lease also.
3. The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of Class I and Class II (Group A and Group B) services under rule 15(3) of the Central Civil Services (Conduct) Rules, 1955, [now rule 18(1) of the CCS (Conduct) Rules, 1964] on the first appointment to the service and thereafter at the interval of every twelve months, giving particulars of all immovable property owned, acquired or inherited by him or held by him on lease or mortgage, either in his own name or in the name of any members of his family or in the name of any other person dependent on Government servant.
4. The wording "no change" or "no addition" or "as in the previous year" should be avoided and full details provided.

(8)

Statement of Immovable Property for the year (As on 01.01.20)

Name of Officer (in full): Dr. Pshant Bhutani

Employee No./Service: 121298 / Joined ESRC - 27/3/16

Present post held: SAG.

Present pay : (188200 + other allowances)

Name of District, Sub-Division, Taluk and Village in which property is situated	Name and details of property: Housing, Lands and other buildings	Cost of construction/ acquirement including land in case of house and year when purchased	*Present Value	If not in own name, state in whose name held and his/her relationship to the Govt. servant	How acquired: whether by purchase, lease**, mortgage, inheritance gift or otherwise, with date-of-acquisition and name with details of persons from whom acquired	Annual Income from the property	Remarks
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
GHAZIABAD (UP)	A3/003 Eastern Region, Indirapuram Ghaziabad (UP)	Acquired this property in yr 2010	20 lakhs	— NA —	Non plan this Punjab & Sind Bank M.	NA-	NA

Signature .....

Date .....

14/1/17.

Dr. Pshant Bhutani

Estt. Offr, Shahdara

Notes:

1. * In case where it is not possible to assess the value accurately the approximate value in relation to present conditions may be indicated.
2. ** Includes short-term lease also.
3. The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of Class I and Class II (Group A and Group B) services under rule 15(3) of the Central Civil Services (Conduct) Rules, 1955, [now rule 18(1) of the CCS (Conduct) Rules, 1964] on the first appointment to the service and thereafter at the interval of every twelve months, giving particulars of all immovable properly owned, acquired or inherited by him or held by him on lease or mortgage, either in his own name or in the name of any members of his family or in the name of any other person dependent on Government servant.
4. The wording "no change" or "no addition" or "as in the previous year" should be avoided and full details provided.

Statement of Immovable Property for the year (As on 01.01.2017)

Name of Officer (in full): DR. BANARSI DASS.

Employee No./Service: 111567.

Present post held: CMD(SAG)

Present pay : Rs. 1,88,200 + allowances

Name of District, Sub-Division, Taluk and Village in which property is situated	Name and details of property: Housing, Lands and other buildings	Cost of construction/ acquirement including land in case of house and year when purchased	*Present Value	If not in own name, state in whose name held and his/her relationship to the Govt. servant	How acquired: whether by purchase, lease**, mortgage, inheritance gift or otherwise, with date-of-acquisition and name with details of persons from whom acquired	Annual Income from the property	Remarks
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
ROHINI, NEW DELHI	DDA MIG FLAT No. 96, PKT. GH-2 2nd FLOOR	13 LAKH.	35LAKH	Own Name	Allotted in a Draw	NIL	Intimation already Submitted
Sector-56A HUDA, FARIDABAD.	PLOT No. 359 (8-marla).	27,54000/=	30LAKH	Own Name	Allotted in a Draw.	NIL	Intimation already given.

Signature .....

Date 20.01.2017

Notes:

1. * In case where it is not possible to assess the value accurately the approximate value in relation to present conditions may be indicated.
2. ** includes short-term lease also.
3. The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of Class I and Class II (Group A and Group B) services under rule 15(3) of the Central Civil Services (Conduct) Rules, 1955, [now rule 18(1) of the CCS (Conduct) Rules, 1964] on the first appointment to the service and thereafter at the interval of every twelve months, giving particulars of all immovable property owned, acquired or inherited by him or held by him on lease or mortgage, either in his own name or in the name of any members of his family or in the name of any other person dependent on Government servant.
4. The wording "no change" or "no addition" or "as in the previous year" should be avoided and full details provided.

(15)

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY FOR THE YEAR 2016 (AS ON). 31/12/16

Name of the Officer (in full) : Dr. BASAVARAJU. H K. Present post held : IMO. Grade I

Employee No./Service : 101939 Present Pay :

Name of District Sub-Division, Taluk, Village in which property is situated	Name and details of property: Housing, Lands and other buildings	Cost of construction/ acquirement including land in case of house and year when purchased	* Present Value	If not in own name, state in whose name held and his/her relationship to the Govt. servant.	How acquired: Whether by purchase, lease **, mortgage, inheritance gift or otherwise, with date of acquisition and name with details of persons from whom acquired.	Annual income from the property	Remarks
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Do not hold any Immovable property					-	-

SIGNATURE : BasavaRaju, H K

DATED : 16/02/17

Notes:

1. * In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to the present conditions may be indicated.
2. ** Includes short-term lease also.
3. The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of Class I and Class II (Group A and Group B) service under Rule 15(3) of the Central Civil Services (Conduct) Rules, 1955 (now rule 18(1) of the CSS (Conduct) Rules, 1964) on the first appointment to the service and thereafter at the interval of every twelve months, giving particulars of all immovable property owned, acquired or inherited by him or held by him on lease or mortgage, either in his own name or in the name of any members of his family or in the name of any other person dependent on Government servant.
4. The wording "no change" or "no addition" or "as in the previous year" should be avoided and full details provided.

974
20/02/17

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औषधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/**2616**/2017–चि0–1

6054

सतर्कता शाखा
डायरी नं. 482
दि0 2/5

दिनांक :– 01.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि **डॉ0 Sharath T.R , IMO Gr-II** ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक **01.02.2017 (F.N.)** को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से क0 रा0 बी0 औषधालय **Mangolpuri** में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

क0 रा0 बी0 निगम (मु.) नई दिल्ली
डायरी नं. Dy. No. 240
दिनांक Date 6/2/17
ESI (H.Q.) New Delhi

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली -**Sharath T.R , IMO Gr-II** से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, **Mangolpuri** दिल्ली/नई दिल्ली।
3. **Dr. Sharath T.R , IMO Gr-II** को इस आदेश के साथ के दिनांक **02.02.2017 (F.N.)** से क0 रा0 बी0 औषधालय **Mangolpuri** रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: SHARATH T-R Present post held: IMO-GRADE-II
Present Pay: Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	-
I DO NOT HAVE ANY IMMOVABLE PROPERTY IN MY NAME							

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date: 01/02/2017

Signature:

Name: SHARATH T-R

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औषधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/**2592**/2017–चि0–1

5996

दिनांक :– 31.01.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक. 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि **डॉ0 Rajnee Ravi, IMO Gr-II** ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक **31.01.2017 (F.N.)** को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से क0 रा0 बी0 औषधालय **Okhla Phase-1** में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली -**Dr. Rajnee Ravi, IMO Gr-II** से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, **Okhla Ph-1** दिल्ली/नई दिल्ली।
3. **Dr. Rajnee Ravi** ,IMO Gr-II को इस आदेश के साथ के दिनांक **01.02.2017 (F.N.)** से क0 रा0 बी0 औषधालय **Okhla Ph-1** रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

31/01/17

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer:
Present Pay:

Present post held:
Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	
9	Have no immovable			property in my name			

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date: 31/01/2017

Signature: Rajnee Ravi

Name: RAJNEE RAVI

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है"

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औषधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/2559/2017–चि0–1 5811 दिनांक :– 27.01.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक. 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि डॉ0 Ajeet Kumar, IMO Gr-II ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक 27.01.2017 (F.N.) को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से क0 रा0 बी0 औषधालय Mangol Puri में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

(Dr. Vinod Chauhan)
कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली -Dr Ajeet Kumar, IMO Gr-II, से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, Mangol Puri दिल्ली/नई दिल्ली।
3. Dr. Ajeet Kumar, IMO Gr-II, को इस आदेश के साथ के दिनांक 28.01.2017 (F.N.) से क0 रा0 बी0 औषधालय Mangol Puri रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December_____

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: Dr AJEET KUMAR Present post held: IMO Gr II
Present Pay: Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	
I dont have any Immovable property by My name.							

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date: 27-01-2017

Signature: Ajeet Kumar

Name: Dr Ajeet Kumar

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औषधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/**2630**/2017–चि0–1

7168

दिनांक :– 03.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि **डॉ0 Neelu Sharma , IMO Gr-II** ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक **03.02.2017 (F.N.)** को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से क0 रा0 बी0 औषधालय **Raghubir Nagar** में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली - **Dr. Neelu Sharma , IMO Gr-II** से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, **Raghubir Nagar** दिल्ली/नई दिल्ली।
3. **Dr. Neelu Sharma, IMO Gr-II** को इस आदेश के साथ के दिनांक **04.02.2017 (F.N.)** से क0 रा0 बी0 औषधालय **Raghubir Nagar** रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: NEELU SHARMA Present post held: IMO Gr II
Present Pay: Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	
I Don't have any immovable property in my name							

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date: 3/2/2017

Signature: Neelusharma

Name: NEELU SHARMA

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औषधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/**2626**/2017–चि0–1 7120 दिनांक :– 02.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

सतर्कता शाखा डायरी नं. 493 दि0 2/5

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक. 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि **डॉ0 Kumar Shashwat , IMO Gr-II** ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक **02.02.2017 (F.N.)** को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से क0 रा0 बी0 औषधालय **NIA-I** में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

डायरी नं. Dy. No. 229 दिनांक Date 16/3/17 ESIC (H.Q.) New Delhi

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली - **Dr. Kumar Shashwat , IMO Gr-II** से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, **NIA-I** दिल्ली/नई दिल्ली।
3. **Dr. Kumar Shashwat , IMO Gr-II** को इस आदेश के साथ के दिनांक **03.02.2017 (F.N.)** से क0 रा0 बी0 औषधालय **NIA-I** रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: KUMAR SHASHWAT
Present Pay:

Present post held: JMO grade II
Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	
I DO NOT HAVE ANY IMMOVABLE PROPERTY IN MY NAME.							

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date: 02/02/2017

Signature: Kumar Shashwat

Name: KUMAR SHASHWAT

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है"

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औशधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

Feeded

संख्या :– डी 111–ए–11/2603/2017–चि0–1 7184 दिनांक :– 03.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक. 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि डॉ0 Hiba, IMO Gr-II ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक 03.02.2017 (F.N.) को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से कर्मचारी राज्य बीमा औषधालय Raghubir Nagar में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

(डॉ. विनोद चौहान)
कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली -Dr. Hiba, IMO Gr-II से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, Raghubir Nagar दिल्ली/नई दिल्ली।
3. Dr. Hiba, IMO Gr-II को इस आदेश के साथ के दिनांक 04.02.2017 (F.N.) से कर्मचारी राज्य बीमा औषधालय Raghubir Nagar रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: DR HIBA
Present Pay:

Present post held: IMO Grade II
Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	
HARIDWAR NAGAR NIGAM ROORKEE	5293 Sqm	63 Lakh	—	GIFTED FROM GRAND FATHER LATE MUNOORUL HASAN		—	

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date:

Signature: Hiba

Name: HIBA

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है"

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औशधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/2538/2017–चि0–1

दिनांक :– 17.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक. 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि डॉ0 Rahul Kumar, IMO Gr-II ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक 17.02.2017 (F.N.) को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से कर्मचारी राज्य बीमा औषधालय Wazir Pur में नियुक्ति कर दिया गया है। The appointment of Dr. Rahul Kumar, IMO Gr. II will treated as provisional, subject to the approval of the Hqrs. Office, as per the directions issued by the Hqrs. office vide letter no. A-14/13/1/2006-Med. VI Col. II dt. 16.02.2017. उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

(डॉ. विनोद चौहान)
कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली -Dr. Rahul Kumar, IMO Gr-II से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, Wazir Pur दिल्ली/नई दिल्ली।
3. Dr. Rahul Kumar, IMO Gr-II को इस आदेश के साथ के दिनांक 18.02.2017 (F.N.) से कर्मचारी राज्य बीमा औषधालय Wazir Pur रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: RAHUL KUMAR **Present post held:** IMO grade II
Present Pay: **Place of posting:**

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	
JALALGARH	1500 sq feet House	9 lac	Me & My Mother & My Brother	inheritance			

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:- Indicated short-term lease also.

Date: 27/1/2017.

Signature: Rahul Kumar

Name: RAHUL KUMAR

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औषधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/**2634**/2017–चि0–1 7162 दिनांक :– 03.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि **डॉ0 Ravi Shankar Nagar , IMO Gr-II** ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक **03.02.2017 (F.N.)** को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से क0 रा0 बी0 औषधालय **NIA-I** में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

क0 रा0 बी0 निगम (सतर्कता शाखा) डायरी नं. 239 दिनांक 16/3/17 ESIC (H.Q.) New Delhi

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

6. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली - **Dr. Ravi Shankar Nagar , IMO Gr-II** से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
7. IMO Incharge ESI Dispensary, **NIA-I** दिल्ली/नई दिल्ली।
8. **Dr. Ravi Shankar Nagar , IMO Gr-II** को इस आदेश के साथ के दिनांक **04.02.2017 (F.N.)** से क0 रा0 बी0 औषधालय **NIA-I** रिपोर्ट करें।
9. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
10. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

Return of First Appointment / as on 31st December 2016

STATEMENT OF IMMOVABLE PROPERTY

Name of the Officer: RAVISHANKAR NAGAR Present post held: IMO Grade II
Present Pay: Place of posting:

Name of Distt./Sub. Div., Taluk & Vill. In which property is situated	Name & Details of property Housing & Other	Present value	If not in own name, state in whose name held & his/her relationship to the employee	How acquired whether by purchase, lease mortgage in heritance gift of otherwise date & name with details person from acquired	Source of finance for meeting the cost of the property with documentary proof	Annual income from the property	Remarks
1	2	3	4	5	6	7	-
g	dont	have	any	immovable	property	in	my NAME

Note: The declaration form is required to be filled in and submitted by every member of the Class-I/Class-II/Mgr-Gr-I/II etc. under the Rule 18(1) of CCS (Conduct) Rules-1964 on first appointment to the service and thereafter at an interval of every 12 months giving particulars of all immovable property inherited by him/her or owned or acquired by him/her or hold him/her on lease or mortgage either in his/her own name or in the name of any member of any member of his/her family or in the name of any other person.

In case where it is not possible to assess the value accurately, the approximate value in relation to present conditions may be indicated:-
Indicated short-term lease also.

Signature: Ravi

Name: RAVI SHANKAR NAGAR

Date: 03-02-2017

निगम हिंदी पत्राचार का स्वागत करता है"

निदेशालय (चिकित्सा) दिल्ली
क.रा.बी. योजना : औशधालय परिसर
तिलक विहार : नई दिल्ली–110 018

संख्या :– डी 111–ए–11/2623/2017–चि0–1

7144

दिनांक :– 02.02.2017

सेवा में,

चिकित्सा आयुक्त
कर्मचारी राज्य बीमा निगम,
पंचदीप भवन, कोटला मार्ग,
नई दिल्ली–02

विषय :– **कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–2 के पद पर नियुक्ति।**

महोदय/महोदया,

उपर्युक्त विषय पर मुख्यालय के ज्ञापन संख्या A-14/13/1/2006-Med.IV CoL.2 दिनांक. 04.01.2017 के संदर्भ में, मैं आपको सूचित करता हूँ कि डॉ0 Amit Kumar Sharma, IMO Gr-II ने निदेशालय (चि0) दिल्ली में दिनांक 02.02.2017 (F.N.) को कार्यग्रहण कर लिया है और उसी दिन से कर्मचारी राज्य बीमा औषधालय Tilak Vihar में नियुक्ति कर दिया गया है। उनके द्वारा दी गई कार्यग्रहण रिपोर्ट (दो प्रतियाँ) तथा पूरी तरह भरे गए निम्नलिखित फार्म संलग्न हैं :–

1. अचल संपत्ति संबंधी विवरणी।
2. ऋण भार प्रपत्र।
3. भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ।
4. वैवाहिक स्थिति के संबंध में घोषणा पत्र।
5. कर्मचारी राज्य बीमा विनियम, 1959 के संबंध में घोषणा।
6. मूल निवास स्थान की घोषणा।
7. सिविल सेवा आचरण नियम घोषणा।
8. नागरिकता संबंधी घोषणा।
9. प्रोवीजनल मेडिकल सर्टिफिकेट।
10. अनुप्रमाणित फार्म।

यह अनुरोध किया जाता है कि उपर्युक्त चिकित्सा की औपचारिक नियुक्ति की आदेश शीघ्र भेजें।

संलग्न : **यथोपरि**

(डॉ. विनोद चौहान)
कृते निदेशक (चि0) दिल्ली

प्रतिलिपि :–

1. लेखाधिकारी, क0 रा0 बी0 निदेशालय (चि0) दिल्ली -Dr. Amit Kumar Sharma, IMO Gr-II से संबंधित प्रमाण पत्रों सहित।
2. IMO Incharge ESI Dispensary, Tilak Vihar दिल्ली/नई दिल्ली।
3. Dr. Amit Kumar Sharma, IMO Gr-II को इस आदेश के साथ के दिनांक 03.02.2017 (F.N.) से कर्मचारी राज्य बीमा औषधालय Tilak Vihar रिपोर्ट करें।
4. महानिदेशक, (सतर्कता शाखा) क0 रा0 बी0 निगम, मुख्यालय को अचल संपत्ति विवरणी के साथ
5. GSLI Seat, E-I (M).

कृते निदेशक (चि0) दिल्ली