

कैलेंडर वर्ष के लिए अचल संपत्ति विवरण IMMOVABLE PROPERTY RETURN FOR CALENDAR YEAR

2018

गोपनीय CONFIDENTIAL

प्रपत्र आईपीआर FORM IPR-1

(दो प्रतियां IN DUPLICATE)

नाम NAME MAYANK SHARMA	कर्मचारी सं. EMP. No. 1578	पदनाम DESIG. SO/C	प्रभाग / अनुभाग DIV./SEC. DCSEM/40	** क्र.कोड सं. C.C.No. 121/21	वर्तमान वेतन PRESENT PAY 65000
---------------------------	-------------------------------	----------------------	---------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

सरकारी सेवा में प्रारंभिक नियुक्ति INITIAL APPOINTMENT IN GOVT. SERVICE

नियुक्ति में नियुक्ति की तारीख DATE OF APPOINTMENT IN DCSEM

जन्म तिथि D.O.B.

फाइल नं. FILE NO.

दिनांक DATE: 1/08/2016	पद POST: SO/C	इकाई/UNIT कार्यालय OFFICE: DCSEM	दिनांक DATE: 1/08/2016	ग्रेड GRADE/ पद POST: SO/C	26-05-1992	नि.सं.स.प्र.नि./आईपीआर/ DCSEM/IPR/	/सतर्कता/ /VIG/
---------------------------	------------------	-------------------------------------	---------------------------	-------------------------------	------------	---------------------------------------	--------------------

प्रकार TYPE	संपत्ति का विवरण एवं स्थान DESCRIPTION AND LOCATION OF PROPERTY	श्री होल्ड या पट्टे पर FREE HOLD OR LEASE	क्षेत्र AREA	मूल्य VALUE ₹. Rs.	किसके नाम पर अर्जित ACQUIRED IN THE NAME OF		अर्जन की तारीख DATE OF ACQUI- SITION	किससे अर्जित ACQUIRED FROM		अर्जन की पद्धति MODE OF ACQUISITION	संपत्ति के वार्षिक आय ANNUAL INCOME FROM THE PROPERTY
					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
फ्लैट / मकान FLAT/HOUSE					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
घर का स्थान HOUSE SITE					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
कृषि योग्य भूमि CULTIV ABLE 1.	आर्द्र W E T				नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
	शुष्क D R Y				नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
अन्य प्रकार OTHER TYPES					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		
					नाम NAME	संबंध Relationship		नाम NAME	पता Address		

** यदि पिछला विवरण प्रस्तुत करने के पश्चात सं.सं. संख्या/प्रभाग/अनुभाग परिवर्तन हो तो उसकी सूचना दी जाए।
If there is any change in CC No./Division/Section after the submission of the last return

हस्ताक्षर SIGNATURE

M. Shrivastava

तारीख DATE

31/12/18