

अचल सम्पत्ति का विवरण / दिनांक 31 दिसम्बर 2016 (01.01 2017) की स्थिति

1. अधिकारी का पूरा नाम **डा. प्रतुराज पांडव** 2- अधिकारी की सेवा संवर्ग का पदनाम **आई. आर. एम. एस.**
 3. वर्तमान पद का नाम :- **सी. डी. एम. ओ. / स्प. सी. आर. / इलाहाबाद** 4- वर्तमान वेतन रूपये :- **102800 = 00**
 5. नियुक्ति तिथि :- **03/06/2005** 6- जन्म तिथि :- **04/06/1973**

वर्ग ख /क में यदि वर्ग ख में तदर्थ या नियमित रूप से

सम्पत्ति जिस स्थान पर स्थित है, उस ग्राम, सहस्रील, लालुका थाना, पोस्ट, नगर एवं जिला तथा प्रदेश का नाम एवं पूरा पता दे।	सम्पत्ति का नाम तथा विवरण मकान तथा भूमि अन्य प्रकार के भवन।	वर्तमान मूल्य	यदि सम्पत्ति स्वयं के नाम से नहीं हो तो जिसके नाम से हो उसका नाम बतायें तथा सरकारी कर्मचारी से उसका क्या सम्बन्ध है यह भी बतायें।	सम्पत्ति किस प्रकार अर्जित की गयी है कय, लीज, रेहन / बंधक अथवा उत्तराधिकारी, / उपहार के जरिए के अधिग्रहण की तिथि तथा उस व्यक्ति का नाम एवं पता बतायें जिससे सम्पत्ति प्राप्त की गयी है।	अचल सम्पत्ति से प्राप्त वार्षिक आय।	(टिप्पणी) भूखण्ड / भवन के कय / विकय करने के सम्बन्ध में प्रशासन से ली गयी अनुमति का विवरण।	
1	2	3	4	5	6	7	8
1. मकान नं. 15 प्लाट नं. 12 इलाहाबाद शहर का क्षेत्र 5 भाग में प्रकवा इलाहाबाद 30.90	भवन	-x-	1950000=00	सम्पत्ति स्वयं के नाम से इलाहाबाद शहर में 5 टक्के का अर्जित व 5 टक्के का अर्जित स्वयं व पत्नी (रत्ना पांडव) के पक्ष में रजिस्टर्ड	LCM Housing Finance Ltd से लोन, स्वयं व पत्नी के बचत धन से इलाहाबाद से क्रय	कोई नहीं	सम्पत्ति कय करने के सम्बन्ध में अनुमति परवर्ती 2006 में ही उचित माध्यम से आवेदन
2. मकान सं. 15 प्लाट नं. 12 इलाहाबाद शहर का क्षेत्र 5 भाग में प्रकवा इलाहाबाद उत्तर प्रदेश	भवन	-x-	1950000=00	सम्पत्ति रत्ना पांडव पत्नी के नाम से रजिस्टर्ड	03.04.12 के पत्नी रत्ना पांडव द्वारा LCM FLA सहयोग से लोन व पत्नी की बचत धन से श्री अमरेश सिंह व श्रीमती शोभा सिंह 273 A17-नायक विहार इलाहाबाद से 1765000=00 में क्रय की गई	कोई नहीं	सम्पत्ति कय करने के सम्बन्ध में अनुमति 29/11/2002 A4/30/01/100/100/100 dt 15/6/12 प्राप्त

जे कालम लागू न हो उसे काट दें। जिस कालोनी में वास्तविक मूल्य आँकना संभव ना हो, उसमें संपत्ति की वर्तमान स्थिति के अनुसार अनुमानित मूल्य दर्शाये। इस अल्प अवधिके जीज / पट्टा का भी विवरण दिया जाना चाहिए।

Handwritten signature

Handwritten signature
 Medical Director
 30 मं. रे. केन्द्रिय चिकित्सालय
 N.C.R. Central Hospital

हस्ताक्षर *Handwritten signature*
 30/11/2017
 पदनाम:- सी. डी. एम. ओ. के. वि. / 30 मं. रे. / इलाहाबाद
 दिनांक: 30/11/2017