प्रेषक, दिनांक :-..........................

..............................................

..............................................

..............................................

प्रेषित,

अंचल पदाधिकारी / प्रखंड विकास पदाधिकारी

प्रखंड:- ..........................................., जिला :-..................................

विषय:- सामाजिक सुरक्षा पेंशन योजना में समस्या के संबंध में शिकायत

महाशय/ महाशया,

मै .................................. पेंशन के लिए पात्र हूँ l लेकिन पेंशन योजना में मुझे निम्न समस्या हो रही है l

..................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................

अत: आपसे आग्रह है कि इस समस्या का समाधान कर मेरा नियम अनुसार पेंशन का अधिकार सुनिश्चित किया जाए एवं इस समस्या के लिए जिम्मेवार कर्मचारी व अधिकारीयों पर उचित प्रशासनिक कार्यवाई की जाए l

धन्यवाद l

आवेदक का हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान :- ...................................................

आवेदक का नाम :- /...................................../, पिता/पति का नाम :- /...................................

सेंकशन ID (अगर पता हो) …………………………………

ग्राम:- .................... पंचायत :-............................ प्रखंड:- ................ जिला:-/...................../

आधार संख्या :-/......................................../, बैंक खाता संख्या :- /...................................../

बैंक का नाम :- /......................................./, बैंक शाखा/ IFSC कोड :-/............................../

संलग्न दस्तावेज :- ..............................................................................

Copy to:

1. BDO, Block Name:..............., Jharkhand
2. ADSS, District Name: ………………………, Jharkhand
3. ADSS, Women, Child development & Social Security department, Ranchi, Jharkhand