



## राष्ट्रीय खाद्य प्रौद्योगिकी उद्यमशीलता एवं प्रबंधन संस्थान

प्लॉट सं.97, सैक्टर-56, एचएसआईआईडीसी औद्योगिक क्षेत्र, कुंडली-131028 (सोनीपत)

---

### निफ्टेम अखबार बिल प्रतिपूर्ति फॉर्म

आवेदक का नाम: \_\_\_\_\_

पदनाम: \_\_\_\_\_

वेतन स्तर एवं मूल वेतन: \_\_\_\_\_

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैंने निम्नलिखित महीनों के लिए \_\_\_\_\_ रु अखबार खरीद के लिए खर्च किए हैं।

अ) जनवरी-जून, 20..... \_\_\_\_\_

अथवा

ब) जुलाई- दिसम्बर, 20..... \_\_\_\_\_

[केवल एक विकल्प का चयन किया जाना है]

मैं आगे घोषणा करता/करती हूँ कि : अ) अखबार जिनके सम्बन्ध में प्रतिपूर्ति के लिए दावा किया जा रहा है, मेरे द्वारा खरीदे गए हैं। ब) राशि जिसके लिए प्रतिपूर्ति का दावा किया जा रहा है, वास्तव में मेरे द्वारा भुगतान किया गया है और किसी अन्य तरीके से दावा प्रस्तुत नहीं किया गया है/ और न ही किया जाएगा।

दिनांक: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर:

नाम:

**-हम हिंदी में पत्राचार का स्वागत करते हैं-**

---

निफ्टेम परिसर, प्लॉट संख्या - 97, सेक्टर-56 एचएसआईआईडीसी औद्योगिक क्षेत्र, सोनीपत, कुंडली

फ़ोन: 0130-2281000

वेबसाइट, [www.niftem.ac.in](http://www.niftem.ac.in)