

DETAILS OF HOLIDAY HOMES IN KARNATAKA POSTAL CIRCLE

Location/Address of Holiday Home	Telephone No. of Holiday Home	Name & Designation of Controlling Officer	STD-Code	Telephone No. of Controlling Officer	
				Office	Residence/ Mobile No.
Rajajinagar 4 <sup>th</sup> Block PO building next to Sujatha Theatre, Bengaluru-560 010.	080-23528327	Sr. Supdt. Of Pos, Bengaluru West Division, Bengaluru-560 086.	080-	23493264	-
Subramanya SO Post Office Building, Subramanya-574238	08257-281230 (Subramanya SO)	Sr. Supdt. Of Pos, Puttur Division.	08251-	230295 230201	-
Kollur PO Building, Kollur	-	Supdt. Of POs, Udupi Division, Udupi-576101	0820-	2521780 2520471	-

NOTE: Rent per day- Rs. 12/- and Kitchen per day Rs. 10/-.

*(Signature)*  
Asst. Director (Wif & CPIO),  
For Chief Postmaster General,  
Karnataka Circle,  
Bengaluru- 560 001.

DEPARTMENT OF POSTS, INDIA

भारतीय डाक



India Post

APPLICATION FORM FOR BOOKING IN CENTRAL GOVT. HOLIDAY HOMES

(PL. DO NOT USE THIS FORM IF APPLYING FOR BOOKING TO D&E DELHI CHENNAI SIMLA. PL. REFER HOW TO APPLY SECTION FOR DETAILS)

Name of the Holiday Home where booking required :

1. Applicant's Name \_\_\_\_\_ Designation: \_\_\_\_\_
2. Ministry/Deptt./Office where working : \_\_\_\_\_
3. Office address: \_\_\_\_\_ Mob.No. \_\_\_\_\_
4. Resi.address: \_\_\_\_\_ email ID: \_\_\_\_\_
5. Period of booking required : \_\_\_\_\_  
 (Max. 5 nights in season, 10 nights in off-season) From \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ (nights)  
 Checkout date \_\_\_\_\_ Checkout Time \_\_\_\_\_
6. Purpose of visit : Official visit\*\* / Private visit / LTC (Pl. refer to Terms and Conditions of allotment)
7. Type of Room reqd (pl. tick): 2-Bed / 4-Bed\* / NIP/Dormitory\* (\* Avbl at Shimla, Agra, Nainital, Ooty)
8. No. of Visitors : Self / Dependent Family Members / Guests (Total \_\_\_\_\_ No)
9. Visitors' Names and relationship: \_\_\_\_\_
10. Details of Advance payment : (Non-refundable after confirmed booking)  
 Bank \_\_\_\_\_ DD. No. \_\_\_\_\_ Dated \_\_\_\_\_ Rs. \_\_\_\_\_
11. Confirmation:  will be collected personally  may be dispatched by ordinary post

**DECLARATION BY THE APPLICANT**

I certify that the accommodation asked for in the Holiday Home will be occupied by me or my dependent family members. I undertake to vacate the accommodation on \_\_\_\_\_ (FN) and will not overstay without prior written permission of EM/AEM, Dte. of Estates, failing which I will liable to pay market rate of licence fee as damages and other legal action etc. I shall not claim refund in case the accommodation booked is not utilized by me. I undertake that I will not withdraw my application for booking. In case the cheque (given by me as advance payment) is dishonoured for any reason, I authorize my DDO to deduct equal amount from my salary and remit the same to the Dte of Estates, on receipt of their demand. I certify that the information given above is correct and that nothing has been concealed. I shall abide by the prescribed Rules/orders/Terms and conditions, covering this booking/allotment. I undertake to take and pay for the meals if arrangement exists and to pay the prescribed charges directly to the caterer. I am aware of the terms and conditions of the booking as given on website.

Date : \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_ Signatures of the applicant \_\_\_\_\_

**Verification by the Administration Division**

Gs:12/2009 ( Applications not verified by the administrative office of applicant will not be entertained)

Certified that (a) Shri/Smt. \_\_\_\_\_ Designation \_\_\_\_\_ is a permanent employee of this office. (b) This office is a (Pl. tick the appropriate BOX in table given below) (c) (PLEASE FILL IF APPLICABLE) He/She has been authorized by this office to perform official journey from (dates) \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_ (city name) (Enclose certified copy of tour program).

Central Govt. Ministry / Department	Central PSU/ Autonom.Orgn./ Semi Govt. Office	Office of State Govt. U.T. Admn.	Other (pl. specify)	Retired Central Govt. employees to annex copy of PPO/Pensioner Id. Card
-------------------------------------	---	----------------------------------	---------------------	---

To be sent to the Allotting Authority

Signatures with Office Seal



**केन्द्रीय सरकार होलीडे होम्स की बुकिंग हेतु आवेदन पत्र**

(कृपया संपदा निदेशालय दिल्ली/चेन्नै/शिमला से संबंधित बुकिंग हेतु इस फार्म का उपयोग न करें। कृपया **India Post** अधिकारी हेतु आवेदन कैसे करें भाग देखें)

उस होलीडे होम का नाम जहां बुकिंग की आवश्यकता है

1. आवेदक का नाम.....पदनाम.....
2. उस मंत्रालय/विभाग/कार्यालय का नाम जहां कार्यरत है:.....
3. कार्यालय का पता.....मोबाइल नं० .....
4. आवास का पता.....ईमेल पता .....
5. अपेक्षित बुकिंग की अवधि ..... से..... तक.....(रातें) (सीजन में अधिकतम 5 रातें, आफ सीजन में 10 रातें) चेक आऊट दिनांक.....चेक आउट समय .....
6. भ्रमण का उद्देश्य सरकारी भ्रमण\*\*/प्राइवेट भ्रमण/एलटीसी(कृपया आबंटन संबंधित नियम व शर्तें देखें)
7. अपेक्षित रूम का टाइप(कृपया चिह्नित करें): 2-बेड/4-बेड/बीआईपी/डोरमिट्री\* (शिमला,आगरा,नैनीताल, ऊटी में उपलब्ध)
8. आगतुकों की संख्या: स्वयं/आश्रित पारिवारिक सदस्य/अतिथि(कुल संख्या .....)  
आगतुकों के नाम तथा संबंध: .....
10. अग्रिम भुगतान का ब्यौरा: (पुष्टि प्राप्त बुकिंग के बाद वापसी योग्य नहीं)  
बैंक .....मांग ड्राफ्ट सं० .....दिनांक .....रुपए
11. पुष्टिकरण: व्यक्तिगत तौर पर प्राप्त किया जाएगा  साधारण डाक से भेजा जा सकता है

**आवेदक द्वारा घोषणा**

मैं प्रमाणित करता /करती हूँ कि होलीडे होम में मांगा गया आवास मेरे अथवा मेरे परिवार के आश्रित सदस्यों के दखल में रहेगा। मैं दिनांक .....(पूर्वाहन)को आवास खाली करने का वचन देता /देती हूँ तथा मैं संपदा प्रबंधक (ईएम)/सहायक संपदा प्रबंधक (एईएम) से पूर्व लिखित अनुमति के बिना अधिक अवधि तक नहीं रहूंगा/रहूंगी, ऐसा नहीं होने पर मैं क्षतिपूर्ति के रूप में मार्केट दर पर लाइसेंस फीस के भुगतान तथा अन्य कानूनी कार्यवाई आदि के लिए उत्तरदायी होऊंगा/होऊंगी। यदि बुक किया हुआ आवास का उपयोग मैं नहीं करता हूँ/करती हूँ तो मैं रकम की वापसी का दावा नहीं करूंगा/करूंगी। मैं वचन देता/देती हूँ कि मैं बुकिंग हेतु अपने आवेदन पत्र को वापस नहीं लूंगा/लूंगी। मेरे द्वारा अग्रिम भुगतान हेतु दिया गया चेक किसी कारण से नकार दिया जाता है तो मैं अपने आहरण एवं सवितरण अधिकारी को प्राधिकृत करता/करती हूँ कि वे उतनी राशि मेरे वेतन से काट ले तथा संपदा निदेशालय द्वारा मांग प्राप्त होने पर उस राशि को उन्हें दे दें। मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर्युक्त सूचना सही है तथा कुछ भी छुपाया नहीं गया है। मैं इस बुकिंग/आबंटन से संबंधित निर्धारित नियमों/आदेशों/नियम व शर्तों का पालन करूंगा/करूंगी। मैं वचन देता/देती हूँ कि यदि खाने की व्यवस्था हो तो मैं खाना लूंगा/लूंगी तथा कंटर को सीधे निर्धारित प्रकार का भुगतान करूंगा/करूंगी। मुझे वेबसाइट पर दिए गए बुकिंग के नियम व शर्तों की जानकारी है।

दिनांक: ..... स्थान ..... आवेदक का हस्ताक्षर

**प्रशासन प्रभाग द्वारा सत्यापन**

जीएस:12:2009(आवेदक के प्रशासनिक कार्यालय द्वारा आवेदन पत्र का सत्यापन न होने पर इसे नहीं लिया जाएगा)

प्रमाणित किया जाता है कि (क)श्री/श्रीमती/सुश्री .....पदनाम ..... इस कार्यालय का स्थाई कर्मचारी है। (ख) यह कार्यालय एक (कृपया नीचे तालिका में दिए गए उपयुक्त बॉक्स में चिह्नित करें) (ग) (यदि लागू हो, तो कृपया भरें) इस कार्यालय द्वारा दिनांक .....से .....तक ..... (शहर का नाम) की सरकारी यात्रा करने के लिए प्राधिकृत किया जाता है। (दौरे कार्यक्रम की प्रमाणित प्रति संलग्न करें)

# DEPARTMENT OF POSTS, INDIA

भारतीय डाक



केन्द्रीय सरकार मंत्रालय/विभाग	केन्द्रीय सरकार के सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम, स्वायत्तशासी संगठन/अर्ध सरकारी कार्यालय	राज्य सरकार का कार्यालय/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन	अन्य (कृपया ब्यौता पत्र संलग्न करें।)	सेवा कृपया पहचान पत्र की प्रति संलग्न करें।
-----------------------------------	---	---	--	--

आबंटन करने वाले प्राधिकारी को भेजें

कार्यालय का मोहर सहित हस्ताक्षर