



सेवा प्राप्ती के खिलाफ बिल अग्रेषित करने के लिए (जैसे: टेलिफोन, विद्युत, विज्ञापन एवं मरम्मत आदी) / For forwarding bills against receipt of services (viz. Telephone, Electricity, Advertisement & Repairing etc)

**राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान सिलचर /
NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY, SILCHAR**

विभाग/ शाखा Deptt./Branch _____

सेवा में / To

निदेशक / The Director

राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान सिलचर /National Institute of Technology Silchar

महोदय / Sir

संलग्न बिलों के भुगतान की सिफारिश करते हुए (क्र.सं.8) पूर्ण संतुष्टि और जिम्मेदारी के साथ, मैं प्रमाणित करता हूँ कि / While recommending payment of the enclosed Bills (at Sl. N. 7) with full satisfaction and responsibility, I certify that

- बिलों को पूर्ण आदेश के अनुसार पारित किया गया है / The bills have been passed being in full accordance with the order.
- बिल दरों की मात्रा एवं किया गया काम आदेश के साथ सत्यापित किया गया और सही और संतोषजनक पाया गया।/The rates amounts of the bills as well as work done have been verified with the order and found correct & satisfactory.
- बिल के सभी गणना जाँच की गई और सही पाया गया/ All calculations of the bills have been checked & found correct &
- प्रदान की गई सभी सेवायें / बिल के अनुसार किया गया काम पूर्ण संतुष्टि के साथ प्राप्त किया गया है।/ All services rendered/works done as billed have been received with full satisfaction.

इस भुगतान के खिलाफ सभी प्रासंगिक ब्यौरे इस प्रकार हैं / All relevant particulars against this payment are as follows:

- 1 फर्म का नाम व स्थान /Name & place of the Firm _____
- 2 आदेश संख्या /Order No. _____ दिनांक /dated _____
- 3 निदेशक के अनुमोदन एवं लेखा क्लीयरेंस संख्या / Directors approval & Accounts Clearance No. _____ दिनांक /dated _____ के लिए /for रु. / Rs. _____
- 4 सेवा प्रदान /की गई काम का संक्षिप्त विवरण/ Brief description of the service rendered/work done _____
- 5 निर्माण / सेवाओं के विवरण रजिस्टर में दर्ज /Particulars of works/services entered in the रजिस्टर संख्या/ Register No. _____ पृष्ठ संख्या /page no. _____
- 6 निर्माण / सेवा निरीक्षण किया गया (पदनाम के साथ नाम)/ Works/Services inspected by (Name with Designation) _____
- 7 भुगतान का विवरण:/ Particulars of Payment: बिल सं./Bill No. _____ दिनांक/Date _____ राशि रु./Amount Rs. _____
बिल सं./Bill No. _____ दिनांक/Date _____ राशि रु./Amount Rs. _____
बिल सं./Bill No. _____ दिनांक/Date _____ राशि रु./Amount Rs. _____
- 8 कटौती, यदि कोई हो / Deduction, if any रु./Rs. _____
- 9 कुल देय राशि (अंक में)/ Total payable amount(in figure) रु./Rs. _____ (लाल स्याही /Red Ink)
रुपए (शब्दों में)/ Rupees (in words) _____
- 10 **व्यय के श्रव /HEAD OF EXPENDITURE** _____

हस्ताक्षर और पदनाम
आधिकारिक विधेयक तैयार /
Signature & Designation of the
official prepared the Bill

हस्ताक्षर और पदनाम
विभाग के प्रमुख के। / डाली
सिफारिश भुगतान/
Signature & Designation of the
the Head of the Deptt. / Branch
recommending payment

टिप्पणी. केवल मूल बिल संलग्न किया जाना है और अन्य प्रतियां रद्द चिह्नित कर एवं विभाग / शाखा में रखा जाय।/ N.B.
Only original bill is to be enclosed & other copies to be marked CANCELLED & retained in the department/branch.