

**धनराशि जमा करने का चालान फार्म**

- उपकोषागार/बैंक का नाम व शाखा जिस व्यक्ति (पदनाम यदि आवश्यक हो) या संस्था के नाम से धनराशि जमा की जा रही है उसका नाम : एस. बी. आई. उरई  
जमुना देवी श्रीधर चन्द महाविद्यालय  
कॉच रोड उरई जनपद-जाफन
- संस्था/संबन्धित व्यक्ति का पता :  
:
- पंजीकरण संख्या/पक्ष का नाम व वाद संख्या (यदि आवश्यक हो) : अमिन शाहबुल्लो की रिफाइनिंग की टेस्टिंग फीस
- जमा की जा रही धनराशि का पूर्ण विवरण (धनराशि किस हेतु जमा की जा रही है तथा किस विभाग के पक्ष में जमा की जा रही है) : उ.प्र. अमिन शाहबुल्लो सेवा विभाग
- चालान की सकल राशि : ₹ 80/-
- चालान की निबल राशि : 0070-मुख्य लेखा शीर्षक
- लेखाशीर्षक का पूर्ण विवरण/लेखाशीर्षक की मुहर : 60-उप मुख्य शीर्षक  
109-लघु शीर्षक  
01-उप शीर्षक
- लेखा शीर्षक का 13 डिजिट कोड : 0002-ब्यौरेवार शीर्षक

अमिन शाहबुल्लो अधिकारी

मुख्य लेखा-शीर्षक	उप मुख्य-शीर्षक	लघु शीर्षक	उप शीर्षक	ब्यौरेवार-शीर्षक	धनराशि (अंकों में)
0070	60	109	01	00	80 = 80
				02	
					80 = 80

धनराशि शब्दों में अस्सी रुपये मात्र योग

चालान में लेखा शीर्षक की पुष्टि करने वाले

अंभागीय अधिकारी के हस्ताक्षर मुहर सहित

अमिन शाहबुल्लो अधिकारी

जमाकर्ता का नाम व हस्ताक्षर

केवल उपकोषागार/बैंक के प्रयोगार्थ

चालान संख्या : 04

अंकों में ₹0

80/-

शब्दों में

₹0

प्राप्त किया



**प्रोफार्मा-अ**  
अग्निशमन अधिकारियों द्वारा जारी किये जाने वाला  
फायर एक्सटिंग्यूशरों की कार्यशीलता का वार्षिक प्रमाण-पत्र

क्रम सं० 14122

यह अभिलेख भवन का अनापत्ति प्रमाण पत्र नहीं है। यह केवल फायर एक्सटिंग्यूशर के कार्यशील होने का प्रमाण पत्र है।

कार्यालय अग्निशमन अधिकारी जनपद जाबौली संख्या 32 उत्तर प्रदेश

संख्या जाबौली/अग्नि/आय/30/16

दिनांक 27.07.2016

में,

स्वामी / प्रबन्धक,

जमुना देवी जे.ए.के. महाविद्यालय

जी.ए.के. रोड उबई  
जनपद जाबौली

1:- प्रतिष्ठान में स्थापित फायर एक्सटिंग्यूशरों की कार्यशीलता / रिफिलिंग / हाईड्रोलिक टेस्टिंग के प्रमाणीकरण के सम्बन्ध में।

- आपके प्रार्थना पत्र संख्या ना/1 दिनांक 02-05-2016

उपरोक्त सन्दर्भित विषयक आपके प्रार्थना पत्र के क्रम में आपके संस्थान में उपलब्ध 08 फायर एक्सटिंग्यूशरों की टेस्टिंग हेतु आसनादेश संख्या:-1120(1)/आठ, दिनांक 27-12-1982 में दिये गये निर्देशों के तहत निर्धारित शुल्क रुपये 10-पाँच भारतीय स्टेट बैंक शाखा उबई में चालान संख्या 04 दिनांक 05-05-2016 द्वारा जमा कराया गया। प्राप्ति रसीद होने के उपरान्त 08 अदद फायर एक्सटिंग्यूशरों का परीक्षण किया गया। जिसका विवरण निम्नवत् है :-  
चेकिंग का दिनांक 05-05-2016  
पूर्व चेकिंग का दिनांक एवं चेकिंग अधिकारी का नाम। 15/08/2009 (दि. 15-11-2009)  
संस्थान का विवरण। —  
संस्थान में लगाये गये फायर एक्सटिंग्यूशरों की संख्या। 08  
परीक्षण किये गये फायर एक्सटिंग्यूशरों की संख्या। 08  
चेक किये गये फायर एक्सटिंग्यूशर कार्यशीलता / रिफिलिंग / हाईड्रोलिक टेस्टिंग का विवरण।

मांक	फायर एक्सटिंग्यूशर का प्रकार	क्षमता	संख्या	कार्यशील / अकार्यशील
	<u>स्.वी.पी. हाइड्रान्ट एक्सटिंग्यूशर</u>	<u>05 Kg</u>	<u>08</u>	<u>कार्यशील</u>

आपके संस्थान में उपलब्ध फायर एक्सटिंग्यूशरों की कार्यशीलता / रिफिलिंग / हाईड्रोलिक उपरोक्तानुसार प्रमाणित की है। National Building Code and UP Building Byelaws एवं Uttar Pradesh Fire Prevention and Fire Safety Rules-2005 में निर्धारित मानकों के अनुसार शेष सुरक्षा व्यवस्थाएँ वांछनीय होंगी। भारतीय मानक ब्यूरो के निर्धारित मानकों अनुसार प्रत्येक वर्ष कार्यशीलता / रिफिलिंग / हाईड्रोलिक टेस्टिंग प्रमाणित कराये जाने का उत्तरदायित्व भवन प्रबंधक भवन में का होगा।

लिपि : निम्नलिखित को सूचनाार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-  
मुख्य अग्निशमन अधिकारी जाबौली  
उप निदेशक परिक्षेत्रीय जाबौली

**(अमर सिंह राव)**  
नाम एवं इनाम  
अग्निशमन अधिकारी



अनापत्ति प्रमाण-पत्र

भारत की राष्ट्रीय भावन निर्माण संहिता-2005 में उल्लिखित शैक्षिक भावनों के लिये प्राविधानित अग्निशामन सुरक्षा के अनुस्यू दिनांक 10.12.2009 को अग्निशामन द्वितीय अधिकारी उरुई जालीन की निरीक्षण आख्या के आधार पर जमुना देवी नरेश चंद्र महाविद्यालय कोल्व रोड, अरुई का संलग्न प्रारूप एवं मानचित्र के आधार पर किया गया। महाविद्यालय द्वारा संलग्न प्रारूप एवं मानचित्र के अनुसार अग्निशामन सुरक्षा व्यवस्था पायी गयी।

के. 0 सी. 0 भारद्वाज ।  
मुख्य अग्निशामन अधिकारी  
अरुई ।

10.12.09