

**FORM - III**  
**(SEE RULE 6)**

Voucher No : .....

**FORM FOR CLAIMING EX-LEGISLATOR'S PENSION**

Name of the Pensioner Smt./Sri \_\_\_\_\_  
(IN BLOCK LETTERS) Ex. M.L.A. / M.L.C.

Permanent Residential Address : \_\_\_\_\_

Pension Sanction Order No. \_\_\_\_\_

**HEAD OF ACCOUNT**

2071	- Pensions and other Retirement Benefits
01	- Civil M.H.
111	- Pension to Legislators
04(04)	- Pensions to Legislators
040	- Pensionary Charges
041	- Pensions

Name of the Pensioner Smt./Sri \_\_\_\_\_  
(IN BLOCK LETTERS) Ex. M.L.A. / M.L.C.

Pension per month Rs. \_\_\_\_\_ (Rupees)

Received a sum of Rs. \_\_\_\_\_ (In words) (Rupees)

\_\_\_\_\_ ) being my pension in accordance with the Ex-Legislator's Pension

Sanction Order No. \_\_\_\_\_ 200 . for the month / months of

Deductions :- Rs. .... Rent ..... LCC ..... Misc.....

Net Payable \_\_\_\_\_ Rs.

Dated the \_\_\_\_\_ 200 .

Not Payable before \_\_\_\_\_ 200 .

Passed for Rs. Rupees          Assistant Secretary Andhra Pradesh Legislative Assembly.
--

Signature or thumb Impression

Revenue Stamp 1.00
--------------------------

**DECLARATION**

(1) I declare that I am not in receipt of any salary or remuneration from the Central Government or the State Government or any Corporation owned or controlled by the Central Government or the State Government or any Local Authority.

(2) I declare that I have not been re-elected to the Parliament or to the Andhra Pradesh Legislative Assembly or any other State Legislature and I am not a sitting Member of the Parliament or the Andhra Pradesh Legislative Assembly or of any other State Legislature.

Signature of the Pensioner.

**AUTHORISATION**

(In the case of pensioners who desire the pension amount to be credited to his / her Bank Account)

Please pay to \_\_\_\_\_ Bank. (Branch) \_\_\_\_\_

Account No.) \_\_\_\_\_

**ఫారం - III**  
**(6వ నియమము చూడండి)**

వోచరు నెం..

విధానసభ మాజీ సభ్యుల పింఛను క్లయిము చేయు ఫారము

ఫింఛనుదారు పేరు (మాణి ఎం.ఎల్.ఏ. లేక ఎం.ఎల్.సి.) \_\_\_\_\_

(విడి అక్షరములలో)

శాశ్వత నివాస చిరునామా \_\_\_\_\_

పింఛను మంజూరి ఉత్తర్వు నెం. \_\_\_\_\_

**హెడ్ ఆఫ్ అకౌంట్**

2071 - పింఛను మరియు ఇతర వదవీ విరమణ సదుపాయాలు
01 - సివిల్ ఎం.హెచ్
111 - శాసనసభ్యుల పింఛనులు
SH04- శాసనసభ్యుల పింఛనులు
040 - పింఛను ఛార్జీలు
041 - పింఛనులు

పింఛనుదారు పేరు (విడి అక్షరములలో) \_\_\_\_\_

పింఛను నెల ఒక్కొంటికి (రూపాయలు) \_\_\_\_\_

ముట్టిన మొత్తం రూ. \_\_\_\_\_ (వదములలో రూపాయలు \_\_\_\_\_

) విధాన సభ మాజీ సభ్యుల పింఛను ఉత్తర్వులను అనుసరించి.

పింఛను మంజూరి ఉత్తర్వు నెం. \_\_\_\_\_ 200 నెల / నెలల కొరకు.

మినహాయింపులు రూ. \_\_\_\_\_ అద్దె \_\_\_\_\_ లోకల్ కార్డ్ \_\_\_\_\_ ఇతరములు \_\_\_\_\_

నికర మొత్తము \_\_\_\_\_ రూపాయలు

తేదీ : \_\_\_\_\_ 200

\_\_\_\_\_ 200 వ తేదీకి ముందు చెల్లించబడదు

రూ. _____ లకు అనుమతించబడినది రూపాయలు _____  <p style="text-align: center;">సహాయ కార్యదర్శి విధానసభ.</p>
--

1.00 పై రెవిన్యూ స్టాంప్
--------------------------------

సంతకము లేక  
వేలి ముద్ర

**ప్రకటన**

(1) కేంద్ర ప్రభుత్వము నుండి లేదా రాష్ట్ర ప్రభుత్వము నుండి గాని లేదా కేంద్ర ప్రభుత్వపు లేదా రాష్ట్ర ప్రభుత్వము లేక ఏదేని స్థానిక అధికారపు యాజమాన్యములో లేక నియంత్రణలో పై సంస్థ దేని నుండి గాని ఎటువంటి జీతమును లేక ప్రతిఫలము తీసుకొనుట లేదని ప్రకటించుచున్నాను.

(2) పొల్లమెంతుకు లేదా ఆంధ్రప్రదేశ్ విధానసభకు లేక ఏదేని ఇతర రాష్ట్ర విధాన మండలికి నేను ఎన్నుకొనబడలేదనియు, మలయు పొల్లమెంట్ లేదా ఆంధ్రప్రదేశ్ విధాన సభ లేక ఏదేని ఇతర రాష్ట్ర విధానమండలి యొక్క ప్రస్తుత సభ్యుడను కాననియు ప్రకటించుచున్నాను.

పింఛనుదారు సంతకము

**అభిరక్షిషన్**

(పింఛనుదారు తన ఫింఛను మొత్తము బ్యాంకులో జమ చేయవలెనని కోరిన పక్షంలో)

దయచేసి \_\_\_\_\_ బ్యాంకు, (ట్రాంచ్) \_\_\_\_\_

(అకౌంట్ నెం. \_\_\_\_\_) ను చెల్లించగోరుతున్నాను.