राज्याची परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना (DCPS) लागू असणाऱ्या दिव्यांगांच्या अनुदानित विशेष शाळा /कर्मशाळा/मतिमंद मुलांचे बालगृहे यांमधील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांसाठी राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली (NPS) (स्तर-१) लागू करणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन

दिव्यांग कल्याण विभाग,

शासन निर्णय क्रमांक : इडीडी-२०२२ / प्र. क्र. ११२ / दि. क. १

३१, ३२, ३५ ए मित्तल टॉवर, "ए" विंग, तिसरा मजला, बॅरिस्टर रजनी पटेल मार्ग, नरिमन पॉईंट, मुंबई- ४०००२१.

दिनांक: ४ डिसेंबर, २०२४.

- वाचा : १) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : अंनियो-१००५ / १२६ / सेवा-४, दिनांक ३१ ऑक्टोबर, २००५,
 - २) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : अंनियो-१००७ / १८ / सेवा-४, दिनांक ७ जुलै, २००७,
 - ३) शासन निर्णय, सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग क्रमांक : सकआ-२०१२ / प्र. क्र. ४७८ / आस्था-२, दिनांक ९ नोव्हेंबर, २०१२,
 - ४) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : संकिर्ण-१००९ / प्र. क्र. ३९ / कोषा प्र.-५, दिनांक ४ ऑक्टोबर, २०१३,
 - ५) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : अंनियो-२०१२ / प्र. क्र. ९६ / सेवा-४, दिनांक २७ ऑगस्ट, २०१४,
 - ६) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : अंनियो-२०१५ / NPS /प्र. क्र. ३२ / सेवा-४, दिनांक ६ एप्रिल, २०१५,
 - ७) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : संकीर्ण-२०१७ / प्र. क्र. ६८ / सेवा-४, दिनांक १० जुलै, २०१७,
 - ८) शासन परिपत्रक, वित्त विभाग क्रमांक : अंनियो-२०१७ / प्र. क्र. २८ / सेवा-४, दिनांक २८ जुलै, २०१७,
 - ९) शासन परिपत्रक, वित्त विभाग क्रमांक : संकीर्ण-२०२१ / प्र. क्र. १२ / कोषा प्रशा-४, दिनांक ५ फेब्रुवारी, २०२१,
 - 9०) शासन परिपत्रक, वित्त विभाग क्रमांक : रानियो-२०२३ / प्र. क्र. ६४ / सेवा-४, दिनांक ४ डिसेंबर, २०२३,
 - 99) शासन निर्णय, दिव्यांग कल्याण विभाग क्रमांक : इडीडी-२०२२ / प्र. क्र. १६५ /दि.क. १, दिनांक २६ एप्रिल, २०२४.

प्रस्तावना:

राज्य शासन, जिल्हा परिषदा, मान्यताप्राप्त व अनुदानित शैक्षणिक संस्था, कृषि / कृषित्तर विद्यापिठे व त्यांच्याशी संलग्न मान्यता प्राप्त व अनुदानित अशासकीय महाविद्यालये यांच्या सेवेत दिनांक १ नोव्हेंबर, २००५ रोजी किंवा त्यानंतर नियुक्त झालेल्या / होणाऱ्या

राज्याची परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना लागू असणाऱ्या कर्मचाऱ्यांना केंद्राच्या राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीत (NPS) सामिल करण्याचा निर्णय वित्त विभागाच्या दिनांक २७ ऑगस्ट, २०१४ च्या शासन निर्णयान्वये घेण्यात आलेला आहे. या निर्णयाच्या अनुषंगाने राज्यात राबविण्यात येत असलेल्या परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजनेस "राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली" (NPS) असे संबोधण्यात येत आहे.

- २. यासंदर्भात केंद्र शासनाने स्थापित केलेल्या निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरण (PFRDA) तसेच केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण (CRA) म्हणून मे.एन.एस.डी.एल. ई-गव्हर्नन्स यांच्याशी वित्त विभागाने दिनांक १० ऑक्टोबर, २०१४ रोजी शासनाच्या वतीने करार केला आहे.
- ३. त्यानुषंगाने वित्त विभागाने शासकीय कर्मचाऱ्यांसाठी राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीच्या स्तर-१ ची अंमलबजावणी करण्यासाठीची कार्यपद्धती दिनांक ६ एप्रिल, २०१५ च्या शासन निर्णयान्वये विहित केली आहे.
- 8. वित्त विभागाच्या दिनांक ३१ ऑक्टोबर, २००५ च्या शासन निर्णयान्वये राज्य शासकीय कर्मचाऱ्यांना परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना लागू केल्याप्रमाणे दिनांक १ नोव्हेंबर, २००५ रोजी व त्यानंतर नियुक्त शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांना सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाच्या दिनांक १ नोव्हेंबर, २०१२ च्या शासन निर्णयान्वये परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना लागू करण्यात आली होती, त्याच धर्तीवर दिव्यांग कल्याण विभागाच्या नियंत्रणाखालील राज्याची परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना (डीसीपीएस) लागू असणाऱ्या दिव्यांगांच्या अनुदानित विशेष शाळा / कर्मशाळा / मितमंद मुलांचे बालगृहांमधील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचारी यांना १०० टक्के अनुदानित पदांवरील दिनांक १ नोव्हेंबर, २००५ रोजी वा तद्नंतर नियुक्त झालेल्या शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांना केंद्राच्या राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीत (NPS) सामिल करण्याचा निर्णय घेऊन त्याबाबतची अंमलबजावणी करण्यासाठीची कार्यपद्धती विहित करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती. सबब यासंदर्भात खालीलप्रमाणे कार्यपद्धती विहित करण्यात येत आहे.

शासन निर्णय :-

- 9) दिनांक १ नोव्हेंबर, २००५ रोजी किंवा त्यानंतर राज्याची परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना (DCPS) लागू असणाऱ्या दिव्यांगांच्या मान्यताप्राप्त व अनुदानित विशेष शाळा, कार्यशाळा व मतिमंद मुलांचे बालगृहामधील १०० टक्के अनुदानित पदांवरील शिक्षक व शिक्षकेतर पदांवर नियुक्त झालेल्या / होणाऱ्या कर्मचाऱ्यांना राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली (NPS) लागू होईल.
- २) संबंधित कर्मचाऱ्यांची नियमित / मान्यताप्राप्त पद्धतीशिवाय इतर प्रकारे (उ.दा. कंत्राटी पद्धतीने, विशिष्ट सिमित कालावधीकरीता, एखाद्या प्रकल्पाकरीता, प्रकल्पाच्या कालावधी पुरती किंवा इतर कोणत्याही अनियमित पद्धतीने) नियुक्ती झाली असल्यास अशा कर्मचाऱ्यांस राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली लागू राहणार नाही. संबंधित कर्मचाऱ्याची नियुक्ती ही विहित पद्धतीने, नियमित वेतनश्रेणीतील नियमित पदावर सक्षम प्राधिकाऱ्याच्या मान्यतेने झाली आहे, अशाच पदांवरील कर्मचाऱ्यांना ही प्रणाली लागू राहील. तसेच सदर शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचारी १०० टक्के अनुदानावरील शाळेतील १०० टक्के अनुदानीत नियमित

पदावर आहेत, याची खात्री करण्याची जबाबदारी संबंधित आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांची राहील.

या योजनेची अंमलबजावणी करण्याकरीता खालील कार्यपध्दतीचा अवलंब करण्यात यावा.

- ३. केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण (CRA): प्रोटीन ई गव्हर्नन्स टेक्नॉलॉजी लि. हे केंद्रीय देखभाल अभिकरण म्हणून काम पाहतील. राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली अंतर्गत सर्व शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांना कायम निवृत्तीवेतन लेखा क्रमांक देणे, जमा होणाऱ्या रकमांप्रित्यर्थ अभिलेख जतन करणे, त्याचे परिरक्षण करणे आणि या संदर्भात निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरण यांनी राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीसंदर्भातील नेमून दिलेली इतर सर्व कामे पार पाडण्याची जबाबदारी केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांची राहील. केंद्रीय देखभाल अभिकरणाशी Single Point Contact म्हणून आयुक्त, दिव्यांग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य, पुणे हे जबाबदार राहतील. आयुक्त (दिव्यांग कल्याण), या योजनेची अंमलबजावणी प्रादेशिक उपायुक्त, सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण, मुंबई शहर व उपनगर, समाज कल्याण विभाग व जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी, जिल्हा परिषद यांच्यामार्फत करतील.
- ४. राज्य नियंत्रण अधिकारी (State Controlling Officer):- आयुक्त (दिव्यांग कल्याण) यांना राज्य नियंत्रण अधिकारी (SCO) म्हणून घोषित करण्यात येत आहे. त्यांनी केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांच्याकडे राज्य नियंत्रण अधिकारी (SCO) म्हणून नोंदणी करुन घ्यावी. प्रणालीच्या अंमलबजावणीच्या अनुषंगाने वित्त विभागाच्या सल्ल्याने दिव्यांग कल्याण विभागाने घेतलेले निर्णय राज्य नियंत्रण अधिकारी यांना बंधनकारक राहतील. दिव्यांग कल्याण आयुक्तालयातील कार्यरत लेखाधिकारी हे राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीसंदर्भात राज्य नियंत्रण अधिकारी (SCO) यांच्याकडे कार्यरत राहतील.
- ५. राज्य समन्वय अधिकाऱ्यांचे नोंदणीकरण (State Nodal Officer):— राज्य समन्वय अधिकारी म्हणून सह / उपसचिव (आस्थापना), दिव्यांग कल्याण विभाग, मंत्रालय यांची नियुक्ती करण्यात येत आहे. तसेच राज्य समन्वय कार्यालय म्हणून दिव्यांग कल्याण विभाग, मंत्रालय, मुंबई या कार्यालयास घोषित करण्यात येत आहे.
- ६. मान्यताप्राप्त व १०० टक्के अनुदानित दिव्यांगांच्या विशेष शाळा, कार्यशाळा व मतिमंद मुलांचे बालगृहांमध्ये कार्यरत शिक्षक / शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांसाठी डीटीए (DTA), डीटीओ (DTO) व डीडीओ (DDO):— मान्यताप्राप्त व १०० टक्के अनुदानित दिव्यांगांच्या विशेष शाळा, कार्यशाळा, व मतिमंद मुलांचे बालगृहांमध्ये कार्यरत शिक्षक / शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांसाठी खालीलप्रमाणे डीटीए, डीटीओ व डीडीओ नियुक्त करण्यात येत आहे. त्यांनी सोबत जोडलेल्या प्रपत्राप्रमाणे अनुक्रमे नमुन्यामध्ये आवश्यक माहिती भक्तन केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडे नोंदणी करून ध्यावी.
- ७. डीटीए (DTA) यांची जबाबदारी :- या योजनेतील स्थानिक क्षेत्रासाठी, संबंधित प्रादेशिक उपायुक्त, समाज कल्याण तसेच राज्यक्षेत्रासाठी प्रादेशिक उपायुक्त, समाज कल्याण, मुंबई, कोकण भवन हे डीटीए म्हणून काम पाहतील. केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणास परिरक्षण शुल्क अदा करणे व योजनेची परिणामकारक अंमलबजावणी तसेच संनियत्रण करणे ही जबाबदारी डीटीए यांची असेल.

- ८. डीटीओ (DTO) यांची जबाबदारी. :- या योजनेतील स्थानिक क्षेत्रांसाठी, जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी तसेच राज्यक्षेत्रासाठी सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण, मुंबई शहर / मुंबई उपनगर हे डीटीओ (DTO) म्हणून काम पाहतील. प्रत्येक डीटीओ यांची राज्य समन्वय अधिकाऱ्यामार्फत केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडे नोंदणी झालेली असल्याने त्यांच्याकडून प्राप्त होणारे सांकेतांक सुरक्षितरित्या जतन करून त्याच्या योग्य त्या वापराची जबाबदारी राज्य समन्वय अधिकारी तसेच संबंधित कोषागार अधिकारी (DTO) यांची राहिल.
- ९. आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची जबाबदारी: या योजनेतील स्थानिक क्षेत्रासाठी, संबंधित जिल्ह्याचे समाज कल्याण अधिकारी तसेच राज्यक्षेत्रासाठी सहाय्यक आयुक्त, मुंबई / मुंबई उपनगर हे डीडीओ म्हणून काम पाहतील. प्रत्येक आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी विहित नमुन्यात आवश्यक ती माहिती भरून ती संबंधित कोषागार अधिकाऱ्यामार्फत केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांचेकडे ३ कार्यालयीन कामकाजाच्या दिवसात नोंदणी करण्याकरीता पाठवून स्वतःची आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) म्हणून नोंदणी करून घ्यावी. याबाबत संबंधित कोषागार अधिकाऱ्यांनी राज्य समन्वय अधिकारी यांना अवगत करावे. आहरण व संवितरण अधिकारी यांना नोंदणी क्रमांक दिल्यानंतर केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांनी त्याबाबत राज्य समन्वय अधिकारी, संबंधित कोषागार अधिकारी व संबंधित आहरण व संवितरण अधिकारी यांना कळवावे.

मान्यताप्राप्त व १०० टक्के अनुदानित दिव्यांगांच्या विशेष शाळा, कार्यशाळा व मितमंद मुलांचे बालगृहामध्ये कार्यरत शिक्षक/शिक्षकेतर कर्मचारी नियमित वेतनश्रेणीत आल्याच्या दिनांकापासून त्यांचा कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (Permanent Retirement Account Number- PRAN) प्राप्त करण्याचा अर्ज, सोबतचा विहित नमुना CSRF मध्ये संबंधित शाळेच्या मुख्याध्यापक / प्राचार्य यांचे मार्फत प्राप्त करून घ्यावा. सदर अर्ज संबंधित डिटीओ (DTO) यांचेकडे जमा करुन कर्मचाऱ्यांचे राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली अंतर्गत नोंदणीकरण करून घ्यावी. तद्नंतर कर्मचाऱ्यांच्या अंशदान कपाती करण्यात याव्यात. याबाबतची जबाबदारी आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची असेल.

१०. वर्गणीदार कर्मचाऱ्यांची राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीत नोंदणी :-

अ) सदर शासन निर्णय निर्गमित होण्याच्या दिनांकापूर्वी नियुक्त झालेले कर्मचारी :

- 9) ज्यांची नोंदणी परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजने अंतर्गत यापूर्वीच झाली असून ज्यांना परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना क्रमांक प्राप्त झालेला आहे, अशा कर्मचाऱ्यांची नमुना एस-१ (SUBSCRIBER REGISTRATION FORM) या निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरणाने (PFRDA) उरवून दिलेल्या नमुन्यात आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी सर्व माहिती समाज सेवार्थ प्रणालीमधून परिपूर्णरित्या भरून घ्यावी.
- २) आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी वरीलप्रमाणे समाज सेवार्थ प्रणालीवर विहित माहिती भरल्यानंतर सदर नमुना एस-१ हा समाज सेवार्थ या प्रणालीवर भरलेल्या माहितीवरून आपोआप तयार होईल. त्याच्या ३ प्रती मुद्रित करून घ्याव्यात. त्यावर योग्य ठिकाणी कर्मचाऱ्याचे छायाचित्र चिकटवून आणि शिक्क्यासह स्वाक्षरी करून तो नमुना आहरण व संवितरण अधिकाऱ्याकडे सादर करावा. सदर नमुन्याच्या ३

प्रतींपैकी १ प्रत आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी त्यांच्या अभिलेख्यामध्ये कार्यालयीन प्रत म्हणून जतन करून ठेवावी. उर्वरित दोन्ही प्रती कोषागार अधिकाऱ्याकडे पाठवाव्यात. कोषागार अधिकाऱ्याने यापैकी १ प्रत कोषागाराच्या अभिलेखात जतन करून ठेवावी आणि २री प्रत केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांचेकडे पाठवावी.

- 3) आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी त्यांच्या अधिनस्त सर्व कर्मचाऱ्यांकडून अशा प्रकारचे एस-१ नमुन्यातील सर्व अर्ज एकत्रित करून प्रत्येक अर्जावर आवश्यक तेथे स्वाक्षरी करून असे अर्ज कोषागार अधिकाऱ्यांमार्फत केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांच्याकडे सादर करावी. सदर अर्ज सादर करताना त्यासोबत कर्मचाऱ्यांची नावे व त्यांचा परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना क्रमांक अशी माहिती असलेली यादी सोबत जोडावी.
- ४) अशाप्रकारचे सर्व अर्ज यादीसह केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडे निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरणाने (PFRDA) नेमून दिलेल्या एस-५ नमुन्यासोबत जोडून पाठवावे. आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी सदरचे अर्ज व यादी संबंधित कोषागार अधिकाऱ्यामार्फत पाठविणे आवश्यक आहे. कोषागार अधिकारी यांनी यासंदर्भातील करण्यात यावयाच्या पत्रव्यवहाराची एक प्रत त्यांच्या अभिलेखात जतन करून ठेवावी. आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी त्यांच्याकडे जमा होणारे एस-१ नमुन्यातील अर्ज जसेजसे प्राप्त होतील तसतसे कोषागार अधिकारी यांचेकडे पाठवावे. सर्व कर्मचाऱ्यांचे अर्ज प्राप्त होईपर्यंत थांबू नये. कोषागारे अधिकारी यांनीसुद्धा आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांकडून सर्व अर्ज प्राप्त होण्याची वाट न बघता त्यांच्याकडे प्राप्त झालेले अर्ज केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांच्याकडे पाठवावे. केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडून अशा सर्व कर्मचाऱ्यांना कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (Permanent Retirement Account Number-PRAN) देण्यात येईल.
- ५) परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजना लागू असूनही या योजनेंतर्गत अद्यापपर्यंत सहभागी न झालेल्या शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांची नोंदणी थेट राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीमध्ये उपरोक्त १० अ) १) ते ४) प्रमाणे करण्यात यावी.

ब) सदर शासन निर्णय निर्गमित झाल्याच्या दिवशी किंवा त्यानंतर नियुक्त होणारे कर्मचारी:-

अशा कर्मचाऱ्यांच्या नोंदणीकरणाची पद्धत त्यापूर्वीच्या कर्मचाऱ्यांच्या संदर्भातील पद्धतीपेक्षा वेगळी राहील. याबाबतचा तपशील पुढीलप्रमाणे आहे.

- १. सदर शासन निर्णय निर्गमित झाल्याच्या दिवशी किंवा त्यानंतर नियुक्त होणाऱ्या कर्मचाऱ्यांचा तपशील आहरण व संवितरण अधिकारी हे प्रथम समाज सेवार्थ प्रणालीमध्ये अंतर्भुत करून घेतील.
- त्यानंतर सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाच्या दिनांक ९ नोव्हेंबर, २०१२ मध्ये विशद केलेल्या कार्यपद्धतीनुसार परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (DCPS ID) तयार करण्यात यावा.

3. त्यानंतर उक्त परिच्छेद ११ मध्ये नमूद कार्यपद्धतीचे पालन करून कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (Permanent Retirement Account Number-PRAN) प्राप्त करून घेण्यात येईल.

११) <u>केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाने कर्मचाऱ्याला कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक</u> (Permanent Retirement Account Number- PRAN) देणे :

याबाबतची कार्यवाही वित्त विभागाच्या दिनांक ५ फेब्रुवारी, २०२१ च्या परिपत्रकानुसार पुढीलप्रमाणे करण्यात यावी.

केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांचेकडून कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (Permanent Retirement Account Number-PRAN) प्राप्त करून घेण्यासाठी Online PRAN Generation Module (OPGM) या "समाज सेवार्थ" प्रणालीवर "OPGM" हा पर्याय उपलब्ध करून देण्यात येईल. सदर सुविधेचा वापर करून "PRAN (प्रान)" क्रमांक निर्माण करण्यात यावा.

कार्यपद्धती:-

अ) आहरण व संवितरण अधिकाऱ्याने करावयाची कार्यवाही :-

- १. नवीन नियुक्त झालेल्या कर्मचाऱ्यांची सेवाविषयक माहिती प्रथम "समाज सेवार्थ" प्रणालीत नोंदविण्यात यावी. सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाच्या दिनांक १ नोव्हेंबर, २०१२ मध्ये विशद केलेल्या कार्यपद्धतीनुसार परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (DCPS ID) तयार झाल्यानंतर प्रथम "समाज सेवार्थ" प्रणालीत OPMG टॅब उपलब्ध करून देण्यात येईल. त्यानंतर त्यामध्ये CSRF फॉर्मची माहिती अद्ययावत करण्यात यावी.
- २. कर्मचाऱ्याचा CSRF तीन प्रतीत मुद्रीत करून ठेवावा व त्यानंतर आहरण व संवितरण अधिकारी हे CSRF "समाज सेवार्थ" प्रणालीद्वारे डीटीओ यांचेकडे अग्रेषित करतील.
- 3. मुद्रीत CSRF च्या दोन प्रती प्रचलित कार्यपद्धतीनुसार आवश्यक त्या कागदपत्रांसह कोषागार कार्यालयास प्रत्यक्ष सादर करण्यात याव्यात.

ब) डिटीओ यांनी करावयाची कार्यवाही :-

- 9. आहरण व संवितरण अधिकारी यांचेकडून "समाज सेवार्थ" प्रणालीद्वारे व प्रत्यक्ष CSRF प्राप्त झाल्यानंतर सर्व रकाने योग्य रितीने भरले असल्याची पडताळणी करावी.
- २. CSRF बरोबर असल्याची खात्री झाल्यानंतर, त्यास प्रणालीत मान्यता देऊन प्रणालीत उपलब्ध सुविधेद्वारे फाईल तयार करावी. तदनंतर तयार झालेली text file M/s Protean E-Governance Technologies Ltd यांचे Portal वर समाज सेवार्थ प्रणालीद्वारे upload होईल.
- 3. कर्मचाऱ्यास "प्रान" क्रमांक प्राप्त झाल्यानंतर सात दिवसांच्या आत CSRF ची एक प्रत त्याच्या प्रथम पृष्ठावर लाल शाईच्या पेनाने "Generated PRAN No. is ----------" असे नमूद केलेल्या रिकाम्या जागी "प्रान" क्रमांक नोंदवून M/s Protean E-

Governance Technologies Ltd यांचेकडे पाठवावा. तसेच संस्कारीत "प्रान" क्रमांकाची "समाज सेवार्थ" प्रणालीत नोंद घ्यावी.

वरीलप्रमाणे कर्मचाऱ्यांची माहिती नमुना सीएसआरएफ-१ (CSRF-1) मध्ये प्राप्त झाल्यानंतर प्रत्येक कर्मचाऱ्याला केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडून एक कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांक (PRAN) देण्यात येईल. त्याचप्रमाणे प्रत्येक कर्मचाऱ्याला एक प्रानिकट दिले जाईल. प्रान क्रमांक व प्रानिकट कर्मचाऱ्याच्या आहरण व संवितरण अधिकाऱ्याला पाठविण्यात येईल. संबंधित आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी सदरची प्रानिकट सर्व संबंधित कर्मचाऱ्यांना वितरित करावी. तसेच टी-पीन (Telephonic Personal Identification Number) व आय-पीन (Internet Personal Identification Number) उपलब्ध असल्याबाबत खात्री करावी. त्यासंदर्भात काही अडचणी असल्यास अशा कर्मचाऱ्यांनी केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाशी थेट संपर्क साधावा. कर्मचाऱ्यांकडून प्रानिकट गहाळ झाल्यास अथवा कर्मचाऱ्याच्या चुकीमुळे प्रानिकटमधील तपशील चुकीचा असल्यास दुबार प्रानिकटचे शुल्क हे कर्मचाऱ्यास अथवा ज्याच्यामुळे तपशीलात चुक झाली त्या संबंधितांकडून शुल्क वसुली केली जाईल. इतर प्रशासकीय प्रकरणांच्या बाबतीत कराराप्रमाणे विहित शुल्क केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणास वित्त विभागाने उरिवलेल्या दराप्रमाणे अदा करेल.

- क) पूर्वीच्या सेवेत ज्या शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांना PRAN क्रमांक प्राप्त झाला आहे. असा कर्मचारी पूर्वीची सेवा सोडून दिव्यांगांच्या अनुदानित विशेष शाळा / कर्मशाळा / मितमंद मुलांचे बालगृहांमधील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचारी सेवेत रुजू झाल्यास त्याला पूर्वी मिळालेला PRAN क्रमांक IRA (Individual Retirement (Account) compliant आहे अथवा नाही त्याची तपासणी करण्याची जबाबदारी तो कर्मचारी ज्या कार्यालयात नियुक्त होईल, त्या कार्यालयाच्या आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची राहील.
- ड) कोणताही शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचारी राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली लागू असलेल्या अन्य कार्यालयात पदोन्नतीने / पदावनतीने अथवा बदलीने किंवा इतर कोणत्याही कारणामुळे स्थानांतरीत झाल्यानंतरही एकदा दिलेला कायम निवृत्तीवेतन लेखा क्रमांक (PRAN) बदलणार नाही. या प्रान (PRAN) क्रमांकाची नोंद संबंधीत कर्मचाऱ्यांच्या वेतन देयक नोंदवहीमध्ये त्याच्या नावासमोर तसेच त्याच्या सेवा पुस्तकात न चुकता घेण्यात यावी.

१२. <u>या शासन निर्णयाच्या दिनांकापूर्वी कर्मचाऱ्यांच्या वेतनातून कपात केलेले</u> अंशदान व नियोक्त्याचे अंशदान या रकमा विश्वस्त बँकेकडे वर्ग करणे :

विशेष मान्यता प्राप्त खाजगी शाळेतील १००% अनुदानित पदावरील शिक्षक / शिक्षकेतर कर्मचारी यांच्याकडून प्राप्त झालेल्या एकूण रकमांचा मेळ घेतल्यानंतर शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांकरिता डिटीओ (DTO) यांनी व मान्यता प्राप्त खाजगी अनुदानित शाळेतील १००% अनुदानित पदावरील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांकरिता संबंधित आहरण व संवितरण अधिकाऱ्याची (DDO) यांनी या शासन निर्णयाच्या दिनांकापर्यंत प्राप्त झालेल्या

रकमांचा ताळमेळ घेतल्यानंतर कर्मचाऱ्यांचे अंशदान आणि शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेल्या दरानुसार शासनाचे / नियोक्त्याचे अंशदान तसेच या दोन्ही रकमांवरील व्याज आहरित करण्याकरीता महाराष्ट्र कोषागार नियम, नमुना ४५ अ मधील देयक, जिल्हा कोषागार कार्यालयात सादर करावे. अशा देयकासोबत कर्मचाऱ्यांची यादी जोडण्याची आवश्यकता नाही. सदर एकूण रक्कम या विभागाच्या संदर्भ क्र. ११ येथील दिनांक २६ एप्रिल, २०२४ च्या शासन निर्णयामध्ये नमूद लेखाशीर्षाखाली खर्ची टाकण्यात यावी.

१३. सदर शासन निर्णयाच्या दिनांकानंतरची मासिक अंशदानाची वसुली :

- **१३.**१ राष्ट्रीय निवृत्ती वेतन प्रणाली अंतर्गत कर्मचाऱ्यांच्या अंशदानाची वसुली तसेच नियोक्त्याचे अंशदान आहरण प्रत्येक महिन्यात अनिवार्यरित्या करण्याची जबाबदारी संबंधीत आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची राहील.
- 93.२ राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीखालील कर्मचाऱ्यांच्या अंशदानाची वसुली आणि त्यावरील शासनाची / नियोक्त्याची शासनाने त्या त्या वेळी निर्धारित केल्याप्रमाणे अंशदानाची रक्कम आहरित करण्याबाबतची कार्यवाही वेतन देयकातून एकदाच करण्यात यावी. ज्या लेखाशिर्षामधून संबंधित कर्मचाऱ्याचे वेतन आहरीत केले जाते, त्याच लेखाशिर्षामधून नियोक्त्याचे अंशदान आहरित करण्यात यावे. तसेच दोन्ही प्रकारच्या अंशदानाची रक्कम व तपशील दर्शविणारी अनुसूची वेतन देयकासोबत जोडण्यात यावी. दोन्ही अंशदानाच्या रकमा प्रत्येक महिन्यात अनिवार्यरित्या वसूल करण्याची जबाबदारी संबंधित आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची असेल.
- 93.३ सदर रकमा जमा करण्यासाठी डिटीओ (DTO) यांनी वित्त विभाग, शासन निर्णय, डीडीओ १००५/प्र.क्र.५/कोषा प्रशा-५, दिनांक २९ ऑगस्ट, २००५ सोबत जोडलेल्या जोडपत्र-एक मधील कार्यालयीन कामकाजाच्या दृष्टीने सोईस्कर होईल अशा कोणत्याही एका बँकेत स्वतंत्र चालू खाते उघडावे.
- 93.8 डिटीओ (DTO) यांच्या बँक खात्याचा क्रमांक आहरण व संवितरण अधिकारी यांनी वेतन देयकातील कर्मचारी अंशदान व नियोक्त्याचे अंशदान या अशासकीय वसूली दर्शवून सीएमपी मार्फत जमा करण्यासाठी समाज सेवार्थ प्रणालीमध्ये मॅपिंग करावा. आहरण व संवितरण अधिकारी यांनी बनविलेल्या तपशिलवार वेतन देयकात कर्मचारी निहाय राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन योजना अंतर्गत कर्मचाऱ्यांचे अंशदान व नियोक्त्याचे अंशदान या कपाती दर्शविण्यात याव्यात. संबंधित रकमा व त्याचे लेखे डिटीओ (DTO) यांच्या नावे राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीसाठी असलेल्या स्वतंत्र बँक खात्यात जमा कराव्यात.
- १३.५ कर्मचाऱ्याचे अंशदान व नियोक्त्याचे अंशदान हे या विभागाच्या संदर्भ ११ येथील दिनांक २६ एप्रिल, २०२४ च्या शासन निर्णयामध्ये नमूद लेखाशीर्षाखाली जमा करण्यात यावे.
- 98. अंशदानाचा तपशील इलेक्ट्रानिक पध्दतीने (SCF द्वारे) केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडे पाठविणे.:-
- 98.9 कर्मचाऱ्यांच्या अंशदानाच्या व शासनाच्या / शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेल्या दरानुसार नियोक्त्याच्या अंशदानाच्या रकमेचा ताळमेळ घेतल्यानंतर मान्यता प्राप्त खाजगी अनुदानित शाळा १००% अनुदानित पदावरील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांकरिता

आहरण व संवितरण अधिकारी यांनी प्रत्येक महिन्याच्या २२ तारखेपर्यंत राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणाली अंतर्गत कर्मचाऱ्याचे स्वतंत्र वेतन देयक तयार करून अधिदान व लेखा कार्यालय / जिल्हा कोषागार कार्यालय / उप कोषागार कार्यालयास सादर करावे.

98.२ वेतन देयकामधून डिटीओ (DTO) यांनी त्या महिन्याच्या देयकांमधील वसूली संदर्भात अंशदानाचा (कर्मचारी / अधिकारी व नियोक्त्याचे अंशदान यासह) आवश्यक तो संपूर्ण तपशील दर्शविणारी माहिती सबस्क्रायवर कॉन्ट्रीब्युशन फाईल (SCF) च्या स्वरूपात तयार करून केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाच्या संगणक प्रणालीमध्ये त्या महिन्याच्या २६ तारखेपर्यंत अपलोड (Up-Load) करावी. कर्मचाऱ्याच्या मासिक अंशदानाची रक्कम एससीएफ (SCF) तयार करून एनपीएस प्रणालीवर अपलोड झाल्याच्या दिनांकापासून ७ कार्यालयीन कामकाजाच्या दिवसात विश्वस्त बँकेकडे (Trusty Bank) वर्ग करावी. अशाप्रकारे वसूल केलेल्या रकमा गुंतवणुकीकरीता नेमण्यात आलेल्या निवृत्तीवेतन निधी व्यवस्थापकांकडे पाठविण्यात येणार असल्याने सदर कालमर्यादा पाळण्याची जबाबदारी संबंधित डिटीओ (DTO) यांच्यावर राहील.

98.३ केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण अशा प्रत्येक फाईलकरीता एक व्यवहार क्रमांक (Transaction ID) देतील व तो संबंधित डिटीओ (DTO) यांना कळवतील.

१५. अंशदानाची रक्कम विश्वस्त बँकेकडे जमा करणे :-

- १५.१ निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरण (PFRDA) यांचेकडून ॲक्सीस बँक (Axis Bank) या बँकेस महाराष्ट्र शासनाकरीता विश्वस्त बँक म्हणून नियुक्त करण्यात आले आहे. निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरण (PFRDA) यांचेकडून वेळोवेळी निश्चित केलेली बँक विश्वस्त बँक म्हणून काम करेल.
- १५.२ केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण यांच्या संगणक प्रणालीमध्ये अपलोड (Up-Load) केलेल्या सबक्रायबर कॉन्ट्रीब्युशन फाईल (SCF) मधील तपशिलामध्ये दर्शविण्यात आलेल्या सर्व कर्मचाऱ्यांच्या अंशदानाची संपूर्ण रक्कम (कर्मचाऱ्यांचे अंशदान व शासनाचे किंवा शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेल्या दरानुसार नियोक्त्याचे अंशदान) संबंधित डिटीओ (DTO) यांनी वर परिच्छेद क्रमांक १४ मध्ये नमूद केलेल्या विहित वेळापत्रकाप्रमाणे इलेक्ट्रॉनिक पध्दतीने अथवा धनादेशाव्दारे विश्वस्त बँकेकडे (Axis Bank) हस्तांतरीत करावी. त्यात केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाने दिलेल्या व्यवहार क्रमांकाची (Transaction ID) नोंद न चुकता करण्यात यावी.
- १५.३ निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरणाकडून (PFRDA) नियुक्त केल्या जाणाऱ्या व राज्य शासनाने याकरीता नामनिर्देशित केलेल्या निवृत्तीवेतन निधी व्यवस्थापकाकडे (Penion Fund Manager.PFM) गुंतवणूकीकरीता सदरची रक्कम विश्वस्त बँकेकडून हस्तांतरीत करण्यात येईल.

१६. सेवाशुल्क :-

१६.९ या योजने अंतर्गत केंद्रिय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडून दिल्या जाणाऱ्या सेवेसाठी राज्य शासनाने त्यांच्याशी केलेल्या करारानुसार अनुज्ञेय सेवा कर केंद्रिय अभिलेख देखभाल अभिकरणास अदा केले जाईल. सदर सेवा शुल्कामध्ये वित्त विभागाने वेळोवेळी केलेल्या सुधारणा लागू राहतील.

१६.२ केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण सदर सेवांचे त्रैमासिक देयक State Nodal Officer (SNA) (सह/उपसचिव (आस्थापना), दिव्यांग कल्याण विभाग) यांच्या नावे देतील. त्या करिता प्रत्येक State Nodal Officer (SNA) त्यांच्याकडून संबंधित महिन्यांत केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणासोबत केलेल्या व्यवहाराची संख्या केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणाने सादर केलेल्या देयकाची उपलब्ध असलेल्या अभिलेख्याशी ताळमेळ घेऊन तपासणी करावी. सदरच्या देयकाची अदायगी देयक प्राप्त झाल्याच्या दिनांकापासून १० दिवसांच्या आत State Nodal Officer (SNA) यांचेकडून केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरणास करण्यात येईल. State Nodal Officer (SNA) यांना सदरच्या निधीची रक्कम आहरीत करण्याकरीता प्राधिकृत करण्यात येत आहे. सदर सेवाशुल्काची रक्कम ई-गव्हर्नन्स प्रकल्पाची अंमलबजावणी (कार्यक्रम) २२५११३९९ या लेखाशीर्षाखाली अदा करण्यात यावी.

१७. ताळमेळ:

या योजनेखालील रकमांचा मासिक व त्रैमासिक ताळमेळ डीटीओ (DTO) कडून विश्वस्त बँकेत पाठविलेल्या रकमांशी घेण्याची जबाबदारी डीटीओ (DTO) यांची राहील. डीटीओ (DTO) कडे हस्तांतरीत केलेल्या रकमांचा ताळमेळ घेण्याची जबाबदारी संबंधित आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची राहील.

१८.<u>संकीर्ण सूचना</u> :

- 9८.१ एका कार्यालयातून दुसऱ्या कार्यालयात व्यवस्थापनात बदलीने नियुक्त होणाऱ्या, त्याच कार्यालयात / व्यवस्थापनात पदोन्नतीने अथवा पदावनतीने किंवा इतर प्रशासकीय कारणामुळे बदलीने दुसऱ्या पदावर नियुक्त होणाऱ्या कर्मचाऱ्यांच्या संदर्भात शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक संकीर्ण १९०१ / सं. क्र. १७ / कोषा प्रशा-५, दिनांक १५ ऑक्टोबर, २०१३ मधील परिच्छेद क्रमांक २ व ३ मधील तरतुदीनुसार ज्या महिन्यात कर्मचारी कार्यमुक्त होत आहे, त्या महिन्याचे वेतन, तो त्या महिन्यातील कोणत्याही दिनांकास कार्यमुक्त झाला असला तरीही त्याच्या संबंधित महिन्याच्या वेतनाचे पूर्ण देयक त्याच्या जुन्या अथवा नवीन कार्यालयाच्या आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांनी अदा करणे अनिवार्य आहे. एका महिन्याच्या वेतनातून एकाहून जास्त वेळा या योजनेखालील कपाती केंद्रिय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडून स्वीकारल्या जाणार नाहीत. त्यामुळे आहरण व संवितरण अधिकारी आणि डीटीओ (DTO) यांनी याबाबत दक्ष राहून योग्य ती काळजी घ्यावी.
- १८.२ ज्या कर्मचाऱ्यांच्या प्रकरणी PRAN क्रमांक प्राप्त झालेले नाहीत व ज्यांच्या प्रणालीतील माहितीमध्ये missing credit, रकमांचे चुकीचे वर्गीकरण झाले आहे, अशा प्रकरणी संबंधित डीटीओ (DTO) यांना संपर्क साधून झालेली चूक सुधारित करण्याची जबाबदारी संबंधित आहरण व संवितरण अधिकारी (DDO) यांची राहील.
- १८.३. वजाती होणाऱ्या जादा / कमी अंशदानासंदर्भात अंमलात आणावयाची कार्यपद्धती: विहित केलेली अंशदानाची रक्कम कर्मचाऱ्यांच्या वेतन देयकातून दरमहा वसूल करणे आणि नियोक्त्याचे शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेल्या दरानुसार अंशदान दरमहा जमा करणे याकरिता आहरण व संवितरण अधिकारी जबाबदार राहील. कर्मचाऱ्यांच्या खात्यात अंशदानापोटी जादा रक्कम जमा करण्यात आल्यास ती लगतच्या पुढील महिन्यात समायोजित

करण्याकरिता संबंधित शाळेतील मुख्याध्यापक / प्राचार्य व आहरण व संवितरण अधिकारी जबाबदार राहतील. तसेच कमी रक्कम जमा करण्यात आल्यास आवश्यक रक्कम लगतच्या पुढील महिन्यात जमा करण्याकरिता संबंधित शाळेतील मुख्याध्यापक/प्राचार्य व आहरण व संवितरण अधिकारी जबाबदार राहतील.

- १८.४ राष्ट्रीय निवृत्तीवेतन प्रणालीच्या खात्यात जमा करण्यात येत असलेले अंशदान योग्य असल्याबाबत दरमहा खातरजमा करण्याची जबाबदारी कर्मचाऱ्यांची राहील. त्यामध्ये काही त्रुटी आढळल्यास त्याबाबत कर्मचाऱ्याने आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यास लेखी निवेदन देणे आवश्यक आहे. लेखी निवेदन न दिल्यास त्यासंदर्भातील कोणत्याही तक्रारी विचारात घेतल्या जाणार नाहीत.
- 9८.५. अनिधकृत अनुपस्थिती, असाधारण रजा प्रकरणी कर्मचा-यांचे त्या कालावधीतील वेतनाचे देयक समाज सेवार्थ प्रणालीतून काढण्यात येणार नाही, याची खात्री करण्याची जबाबदारी आहरण व संवितरण अधिकारी यांची राहील. महाराष्ट्र कोषागार नियम, १९६८ मधील नियम २६४ आणि २६५ मधील तरतुदींचे तंतोतंत पालन करण्याची जबाबदारी आहरण व संवितरण अधिकाऱ्यांची राहील. तसेच शासन निर्णय, वित्त विभाग क्रमांक : संकीर्ण १००९ / प्र. क्र. ३९ / कोषा- प्रशा-५, दिनांक ४ ऑक्टोबर, २०१३ व त्यासोबतच्या जोडपत्रातील तरतुदीनुसार समाज सेवार्थ प्रणाली अंतर्गत करावयाच्या कार्यवाहीबाबत राज्य नियंत्रण अधिकारी यांनी क्षेत्रीय अधिकाऱ्यांना आवश्यक सूचना द्याव्यात. या नियमांचे पालन न झाल्यास आहरण व संवितरण अधिकारी आणि डीटीओ (DTO) हे प्रशासकीय कारवाईसाठी पात्र ठरतील.
- १८.६ कर्मचाऱ्यांच्या कायम निवृत्तीवेतन खाते क्रमांकासंबंधीचे (PRAN) वार्षिक विवरणपत्र दरवर्षी केंद्रिय अभिलेख देखभाल अभिकरणाकडून संबंधित कर्मचाऱ्यास परस्पर पाठविण्यात येईल. तसेच कोणत्याही वेळी संबंधित कर्मचाऱ्यांच्या खात्यामधील जमा रकमेचा तपशील नोंदणी केलेल्या कर्मचाऱ्यांस त्यांच्या संकेतस्थळावर पाहण्याची व्यवस्था केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण उपलब्ध करून देईल.
- १८.७ परिभाषित अंशदान निवृत्तीवेतन योजनेच्या सदर शासन निर्णयाच्या दिनांकापर्यंतच्या अंशदानाच्या रकमा परत करण्याबाबतची प्रकरणे सद्यस्थितीमध्ये करण्यात योणाऱ्या कार्यपद्धतीप्रमाणे निकाली काढण्यात यावीत. तसेच या शासन निर्णयापासून पुढे अशा प्रकारच्या परताव्याच्या प्रकरणांवर केंद्रिय अभिलेख देखभाल अभिकरणाने कार्यवाही करावी.
- १९. यासंदर्भात केंद्र शासनाने स्थापित केलेल्या निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरण (PFRDA) तसेच केंद्रीय अभिलेख देखभाल अभिकरण (CRA) म्हणून M/s Protean E-Governance Technologies Ltd यांच्यासोबत दिव्यांग कल्याण विभागाकडून आवश्यक करार करण्यात येईल.
- २०. सदर शासन निर्णय वित्त विभागाच्या सहमतीने व अनौपचारिक संदर्भ क्र. ५९ / ६ दिनांक ५ ऑगस्ट, २०२४ अन्वये दिलेल्या मान्यतेस अनुसरुन निर्गमित करण्यात येत आहे.

२१. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या <u>www.maharashtra.gov.in</u> या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२४१२०४१२०११०५४३५ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करुन काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

(सिचन्द्र प्रताप सिंह) सिचव

प्रत:

- भा. राज्यपालांचे सचिव, राजभवन, मुंबई,
- २) मा. सभापती, महाराष्ट्र विधानपरिषद, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई,
- ३) मा. अध्यक्ष, महाराष्ट्र विधानसभा, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई,
- ४) मा. विरोधी पक्षनेता विधानपरिषद / विधानसभा, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई,
- ५) मा. उपसभापती, महाराष्ट्र विधानपरिषद, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई,
- ६) मा. उपाध्यक्ष, महाराष्ट्र विधानसभा, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई,
- ७) सर्व सन्माननीय विधानपरिषद / विधानसभा सदस्य व संसद सदस्य,
- ८) मा. मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव /सचिव,
- ९) मा. उपमुख्यमंत्री यांचे सचिव,
- १०) प्रधान महालेखापाल (लेखा व अनुज्ञेयता)-१, महाराष्ट्र, मुंबई,
- ११) प्रधान महालेखापाल (लेखा व अनुज्ञेयता)-२, महाराष्ट्र, नागपुर,
- १२) प्रधान महालेखापाल (लेखापरीक्षा)-१, महाराष्ट्र, मुंबई,
- १३) प्रधान महालेखापाल (लेखापरीक्षा)-२, महाराष्ट्र, नागपुर,
- १४) संचालक, लेखा व कोषागारे, मुंबई,
- १५) सहसंचालक, राज्य अभिलेख देखभाल अभिकरण, मुंबई,
- १६) अधिदान व लेखा अधिकारी, वांद्रे (पूर्व), मुंबई,
- १७) संचालक, माहिती व जनसंपर्क विभाग, मंत्रालय, मुंबई,
- १८)मुख्य लेखापरिक्षक, स्थानिक निधी लेखा, कोकण भवन, बेलापुर, नवी मुंबई,
- १९) सह संचालक, स्थानिक निधी लेखा, मुंबई / पुणे / नागपुर / औरंगाबाद / अमरावती / ठाणे,
- २०) निवासी लेखापरिक्षा अधिकारी, मुंबई,
- २१) सर्व जिल्हा कोषागार अधिकारी,
- २२) सचिव वित्त मंत्रालय, नवी दिल्ली,
- २३)विशेष आयुक्त, महाराष्ट्र सदन, कोपर्निकस मार्ग, नवी दिल्ली,
- २४) कार्यकारी संचालक, निवृत्तीवेतन निधी विनियामक व विकास प्राधिकरण, १ ला मजला, ICADRबिल्डींग, प्लॉट क्र. ६, वसंत कुंज, फेज-२, नवी दिल्ली-११००७०,
- २५) कार्यकारी उपाध्यक्ष, Protean e-Governance Technologies Limited, १ मजला, टाईम्स टॉवर, कमला मिल कम्पाऊंड, सेनापती बापट मार्ग, लोअर परेल, मुंबई ४०००१३,
- २६) सर्व विभागीय आयुक्त,
- २७) सर्व जिल्हा परिषदांचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी,

- २८) सर्व जिल्हा परिषदांचे मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी,
- २९) सर्व मा. मंत्री / राज्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२,
- ३०) मा. मंत्री (दिव्यांग कल्याण) यांचे खाजगी सचिव,
- ३१)मा. राज्यमंत्री (दिव्यांग कल्याण) यांचे खाजगी सचिव,
- ३२)मा. मुख्य सचिव यांचे उपसचिव, मंत्रालय, मुंबई ४०००३२,
- ३३) आयुक्त, दिव्यांग कल्याण, पुणे,
- ३४) सर्व प्रादेशिक उप आयुक्त, समाज कल्याण विभाग,
- ३५) सर्व सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण विभाग,
- ३६) सर्व जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी, जिल्हा परिषद,
- ३७) भारतीय जनता पार्टी, महाराष्ट्र प्रदेश, सी.डी.ओ. बॅरेक नं. १, योगक्षेमसमोर, वसंतराव नाईक चौक, नरिमन पॉईन्ट, मुंबई ४०० ०२१,
- ३८)इंडियन नॅशनल काँग्रेस, महाराष्ट्र प्रदेश, काँग्रेस (आय) समिती, टिळक भवन, काकासाहेब गाडगीळ मार्ग, दादर, मुंबई ४०० ०२५,
- ३९) राष्ट्रवादी काँग्रेस पार्टी, राष्ट्रपती भवन, फ्री प्रेस जर्नल मार्ग, नरिमन पॉईन्ट, मुंबई ४०००२१,
- ४०) शिवसेना, शिवसेना भवन, गडकरी चौक, दादर, मुंबई ४०० ०२८,
- ४९) बहुजन समाज पार्टी, महाराष्ट्र कमिटी, जनशक्ती हॉल, ग्लोब मिल पॅलेस, वरळी, मुंबई ४०००९३,
- ४२)भारतीय कम्युनिस्ट पार्टी, महाराष्ट्र कमिटी जनशक्ती हॉल, ग्लोब मिल पॅलेस, वरळी, मुंबई ४०० ०१३,
- ४३)भारतीय कम्युनिस्ट (मार्क्सवादी) पार्टी, महाराष्ट्र कमिटी, जनशक्ती हॉल, ग्लोब मिल पॅलेस, वरळी, मुंबई ४०० ०१३,
- ४४) महाराष्ट्र नवनिर्माण सेना, राजगड, मातोश्री टॉवर, शिवाजी पार्क, दादर, मुंबई ४०००२८, ४५) निवड नस्ती.

Annexure N1 Page 1

CENTRAL RECORDKEEPING AGENCY DIRECTORATE OF TREASURY AND ACCOUNTS REGISTRATION FORM

(To avoid m s form is to be used for the pu vernments and Union Territor,	irpose o																				ntit	ies i	n Sta
	Registra be allot																						
We are pleased to inform yo The details required for regi											ıs de	ecide	ed to	joi	in th	e Na	atio	nal	Pen	sion	Sy	ster	n.
1. DTA AIN (Optional):								(Ref	er to	ins	truc	tion	No	.6)									
2. Name of Office*:																							
3. Office Address *: Flat/Unit No, Block no. *	ı										1		ļ	ļ									
Name of Premise/Buildin	g/Villag																					1_ T	
Area/Locality/Taluka District/Town/City *																							
State / Union Territory *																						<u> </u>	
Country *																						I	
Pin Code *	Pł	none l	Vo. *																i				
Alternate Phone No:					(ST	D co	de))			(F	Phon	e N	0.)					j Ī				
Fax No:																							
4. Official Email ID* (Refer	to instru	action	No.	7)												_							
5. Authorised contact person	r's desig	natior	1 *:																				
				7																			
6. No. of DTOs attached*:																							
7. Name of the State Govt.	Union 7	Territe	ory*:																				
												Dire star			of T gnat								

Annexure N1								<u>Pa</u>	<u>ige 2</u>	
8. Bank Details*: [Designated Bank Account for Bank Account Type* Savings A/c		struction no arrent A/c	. 4]							
Bank A/c Number *										
Bank Name*				<u> </u>	1	1 1		1 1		_
Bank Branch*]
			1 1							
Bank Branch Address*		1 1						1 1	<u> </u>	
Pin Code*										
Bank Branch MICR Code*										
Bank Branch IFSC		(I	ndian Fin	ancial Sy	stems	Code)				
I/We hereby agree and declare that the information	n provided in th	ne annlicatio	n is com	nlete an	d true					
i we hereby agree and declare that the information	ii provided iii ti	е аррисано	ii, is con	iprote un	a truc	•				
I/We understand that there would be PFRDA app										
use of I-Pin (to view and transact online) to acceand understand that CRA may, as approved by I										
Declaration/Undertaking being signed.	FRDA, amenc	i ally of the	services	comple	tery o	п рап	iany w	illiout	any n	ew
		Signatu	re of Au	thorised	l Sign	atory				
	Name:			Plac	·e:					
				1 1440	·- <u>-</u>					
Directorate of Treasury and Accounts Stamp	Designation :			Date	e:					
Directorate of Treasury and Accounts Stamp										
		Received	on							
		Name of t	he offic	er:						
		Signature	of the o	officer:						
(To be filled at CRA)										
CRA Stamp										

Instructions for filling the form:

- 1. The form is to be submitted to the address Central Recordkeeping Agency, NSDL e-Governance Infrastructure Limited, Times Tower, 1st Floor, Kamala Mills Compound, Senapati Bapat Marg, Lower Parel (W), Mumbai 400013.
- 2. Form to be filled legibly in BLOCK LETTERS and in BLACK INK only.
- 3. The form should be filled up completely. Details marked with (*) are mandatory fields.
- 4. Bank details are mandatory if the DTA will remit the NPS contributions to the Trustee bank (Bank of India) on behalf of District Treasury offices (DTOs)
- 5. Each box, wherever provided, should contain only one character (alphabet/number/punctuation mark) leaving a blank box after each word.
- 6. AIN is Account Office Identification Number allotted by Income Tax Department.
- 7. Email ID should be official Email ID of the Directorate of Treasury and Accounts office & not of any individual person.
- 8. The application form in the prescribed format can be freely downloaded from the CRA website (http://www.npscra.nsdl.co.in).
- 9. For more information contact CRA at 022-24994200 or write to CRA at NSDL e-Governance Infrastructure Limited, Times Tower, 1st Floor, Kamala Mills Compound, Senapati Bapat Marg, Lower Parel (W), Mumbai 400013.

DTO stamp & Signature of Authorised signatory

CENTRAL RECORDKEEPING AGENCY

(To avoid mistake) This form is to be used for the	DISTRICT TREASURY OFFICE REGISTRATION FORM (s), please read the accompanying instructions carefully before filling up the form) the purpose of registration of District Treasury Office (DTO) and equivalent entities.	s in State
	Tres. DTO Registration Number: (To be allotted by CRA)	
We are pleased to inform you that required for registration in the Cl	at our District Treasury Office has decided to join the National Pension System. The detail RA system are provided below:	ls
1. DTO AIN (Optional):	(Refer instruction no. 5)	
2. Name of the Office*:		
3. Office Address*: Flat/Unit No, Block no.* Name of Premise/Building/Village		
Area/Locality/Taluka District/Town/City*		
State / Union Territory* Country*		
	none No.*: [STD code] [Phone No.]	
Alternate Phone Number: Fax Number:		
4 Official Empil ID%; /Defension to many	rtion no 6)	
4. Official Email ID*: (Refer instruc	(300 no.6)	
5. Authorised contact person's desig	gnation*:	\Box
6. Existing DTO code*: (Refer instruction no. 7)	7. DTA Registration Number*: (Refer instruction no. 8)	
8. Name of the State Govt. / Union T	Territory*:	

Annexure N2	<u>Page 2</u>
9. Bank Details*: [Designated Bank Account for NPS] [Re Bank Account Type* Savings A/c	efer instruction no. 4] Current A/c
Bank A/c Number *	
Bank Name*	
Bank Branch*	
Bank Branch Address*	
Pin Code*	
Bank Branch MICR Code*	
Bank Branch IFSC	(Indian Financial Systems Code)
I/We hereby agree and declare that the information provi	ded in the application, is complete and true.
use of I-Pin (to view and transact online) & T-pin to acc	Terms and Conditions on the CRA website governing Nodal Office's cess CRA / NPSCAN. I /We agree to be bound by the said terms and y PFRDA, amend any of the services completely or partially without
	Signature of Authorised signatory of DTO
	Name:Place:
DTO Stamp	Designation:Date:
	Signature of Authorised signatory of DTA
DTA Stamp DTA Reg. No.	Name: Place:
(Allotted by CRA) (Refer instruction no.8)	Designation:Date:
(Received on :
	Name of the officer :
(To be filled at CRA)	Signature of the officer :
CRA Stamp	-g-mon o or one of the
 Tower, 1st Floor, Kamala Mills Compound, Senapati Ba Form to be filled legibly in BLOCK LETTERS and in B Each box, wherever provided, should contain only one cword. Details marked with (*) are mandatory fields. Bank details are mandatory if the DTO will remit the AIN is the Account Identification Number allotted by In Email ID should be the official Email ID of the DTO & Kindly mention the DTO code allotted by the respective prefix zeros to make a six digit number. For e.g. 	ALACK INK only. Character (alphabet/number/punctuation mark) leaving a blank box after each Pe NPS contributions to the Trustee bank (Bank of India) Come Tax Department. Tot of any individual person. Pe State Government / Union Territory. If DTO code is less than six digits, Total Old Old Old Old Old Old Old Old Old Ol
8. Kindly mention DTA Reg. No. allotted by CRA to the D	Directorate of Treasury and Accounts.

- 9. Form has to be duly authorised by DTA registered at CRA. Till it has been registered, it shall retain the forms.
- 10.
- The application form in the prescribed format can be freely downloaded from the CRA website (http://www.npscra.nsdl.co.in).
- 11. For more information contact CRA at 022-24994200 or write to CRA at NSDL e-Governance Infrastructure Limited, Times Tower, 1st Floor, Kamala Mills Compound, Senapati Bapat Marg, Lower Parel (W), Mumbai – 400013.

Annexure N3	Page 1
-------------	--------

CENTRAL RECORDKEEPING AGENCY DDO REGISTRATION FORM

DDO F (To I	Registi e allo																					
We are pleased to information ystem. The details required															to j	oin	the	Na	tion	al F	Pens	ion
. DDO TAN (Optional): (Refer to instruction ne	o.11)																					
. Name of the DDO Off	ice*:																					
. DDO Address: Flat/Unit No, Block n	o. *																					
Name of Premise/Buil	ding/	Vill	age																			
Area/Locality/Taluka																						
District/Town/City *																						
State / Union Territory	, *																					
								_		 							1					
Country *																						
			Ph	none	No). *																
Country * Pin Code *			Ph	none	No). *	(ST	TD c	ode)		(P	hon	le N	o.)								
Country *			Ph	none	No). *	(ST	ГОс	code)		(P	hon	le N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No:		o ins					(ST	TD c	code)		(P	hon	le N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No:		o ins					(ST	ГО с	ode)		(P	hon	le N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No: Official Email ID* (Reconstruction)	efer to		stru	ction	n no		(ST	TD c	ode)		(P	hon	l l l l l l l l l l l l l l l l l l l	0.)								
Country * Pin Code *	efer to		stru	ction	n no		(ST)	ГОС	ode)		(P	hon	le N	00.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No: Official Email ID* (Reconstruction)	efer to		stru	ction	n no		(ST	ГОС	ode)		(P	hon	ae N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No: Official Email ID* (Reconstruction of the contact per second of the contact per	efer to		stru	ction	n no		CST C	ГО с	ode)		(P	hon	ee N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No: Official Email ID* (Reconstruction of the contact per second of the contact per	efer to		stru	ction	n no		(ST)	ГО с	ode)		(P	hon	ae N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No: Official Email ID* (Reconstruction)	efer to		stru	ction	n no		(ST)	TD c	ode)		(P	hon	le N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No: Official Email ID* (Reconstruction of the Department) Name of the Department	efer to	des	igna	ction	n no	0.5)					(P	hon	ae N	0.)								
Country * Pin Code * Alternate Phone No:	efer to	des	igna	ction	n no	0.5)					(P	hon	l l l l l l l l l l l l l l l l l l l	0.)								

DDO stamp and Signature of Authorised Signatory

Annexure N3										Page
(b) Existing DDO Code*:		(1	Refer	instruc	ction	no. 7)			
3. DTO Registration Numbe (To be filled by DTO)	r*:				(Refe	er ins	truct	ion no	0.8)	
9. Name of the State Govt. /	Union Territory*:									
I/We hereby agree and decl	are that the information	provide	ed in t	he app	licati	on, is	s con	plete	and true.	
									Date:	
									Place:	
DDO Stamp	Signature of A	uthor	ised S	ignato	ory of	f DD	0			
Name of Authorised Sig	natory :									
To be attested by DTO						Date	:			
						Plac	e:			
						Nam	ne of	Auth	orised Signatory :	
	Signature of Auth	orised	Sign	atory						_
DTO Stamp	_	1								
(Refer instruction no.9)	by CRA)									
			Rec	eived (on					
			Nan	ne of t	he of	ficer	:			
(To be filled at CRA)			Sign	ature	of th	e off	icer:			
	A Stamp									-
nstructions for filling the form			1							

- 1. The form is to be submitted to the address Central Recordkeeping Agency, NSDL e-Governance Infrastructure Limited, Times Tower, 1st Floor, Kamala Mills Compound, Senapati Bapat Marg, Lower Parel (W), Mumbai – 400013.
- Form to be filled legibly in BLOCK LETTERS and in BLACK INK only.
- The form should be filled up completely. **Details marked with (*) are mandatory fields.**
- Each box, wherever provided, should contain only one character (alphabet/number/punctuation mark) leaving a blank box after each word.
- Email ID should be the official Email ID of the Drawing and Disbursing Officer & not of any individual person.
- Kindly provide Name of the Ministry under which DDO office is functioning.
- Kindly mention the DDO code allotted by respective State Governments / Union Territories.
- Kindly mention DTO Registration No. allotted by CRA to the District Treasury Office.
- Form has to be duly authorised by DTO registered at CRA. Till it has been registered, it shall retain the forms.
- 10. The application form in the prescribed format can be freely downloaded from the CRA website (http://www.npscra.nsdl.co.in).
- 11. TAN is the Tax Deduction and Collection Account Number allotted. by Income Tax Department. New TAN is a ten character alphanumeric number with the following structure:
 - First four digits (Alphabets), Next Five digits (Numeric) and last digit (Alphabets).
 - It is advisable that DDO verifies from the Income Tax website whether TAN has been allotted as per the new format.
- 12. For more information contact CRA at 022-24994200 or write to CRA at NSDL e-Governance Infrastructure Limited, Times Tower, 1st Floor, Kamala Mills Compound, Senapati Bapat Marg, Lower Parel (W), Mumbai – 400013.

Annexure S5

Covering letter for Subscriber Registration Application Forms (To be submitted by DDO in duplicate on official stationery)

T	o NSDL CRA,
F	rom: Date:
D	DO Registration Number: DO Name and designation: DO's contact No.:
St	nclosed please find (in words) number of abscriber registration application forms, for the purpose of allotment of ermanent Retirement Account Number (PRAN).
I t	he authorized signatory, do hereby declare that what is stated above is correct and mplete.
Y	ours faithfully,
Si St	gnature/Name of authorized signatory Acceptance Date and Stamp of FC branch amp of DDO
In	structions:
1.	This covering letter is to be provided by the DDO along with the subscriber registration forms.
2.	The total number of forms per covering letter should not exceed 50. If the total subscriber registration forms exceed 50, kindly provide different covering letters.
3.	Please quote the correct DDO Reg.No. allotted by CRA. The forms are liable to be rejected if incorrect DDO Reg. No. is mentioned.

NATIONAL PENSION					•		•															FC	RI	И	F						$\overline{}$
Central Recordkeeping	Ag	end	су (CR	A)	- N	SD	L e	-Go	ve	rna	nc	e lı	nfr:	astı	ruc	tur	e L	imi	ited	l										
Please select your category [Please tick(✓)]		Cer All	ntral Citi	Go Aut Zen te	onc Mod	lel	us E	Bod	ly					Sta	ate C ate A	luto	non			ody				_		3.5	m :		ogra cm	ph o size e	
To, National Pension System Trust. Dear Sir/Madam, I hereby request that an NPS account be																															
* indicates mandatory fields. Please fill th KYC Number, Retirement Adviser Cod			_										,	-		,					e)										
KYC Number (if applicable)	e an	u sp	Jouse	Ivai	lie ii	leius	are	liot	аррі	lcab	10	00	Veii	IIIIe	IL OX	$\overline{}$				Centr	al KY	/C R	eaisti	rv							
Retirement Adviser Code (If applicable)													$^{+}$			100					<u></u>		<u> </u>	,							
1. PERSONAL DETAILS: (Please	refe	r to S	Sr. N	0.1 0	f the	instr	uctio	ns)																							
Name of Applicant in full	5	Shri				Smi	t. 🗆			Κι	uma	ri 🗆																			
First Name*																											Ι		\perp		
Middle Name																												\perp			
Last Name															_	_		_	_	_		_	_			_	\perp	\perp	\perp	\perp	_
Subscriber's Maiden Name (if any)		1 :											D. /I							-					+		+		+		-
Father's Name*			Г	S	I								IVI		a	a		е							. 2	S					_
(Refer Sr. No. 1 of instructions) Mother's Name*	F	i	r	S	t								M	i	d	d		е						L	. 8	S	1	t			
(Refer Sr. No. 1 of instructions)																			. [
Father's name will be printed on PRA Date of Birth*	N car	rd. In d	case /	mot m	her's m	nan /	ne to y	be p	rinted y	l ins	tead									 Lbvr	olov"	ont o	loour	non	toni	nroo	f)				
City of Birth*												(Da	ue o	BII	th sh	Juia	be s	uppi	Shec	руг	eieva	ani c	Ocur	nen	lary	proo	ή_				٦
Country of Birth*																															
Gender* [Please tick (✓)]	Mal				E.	mal	<u> </u>			Othe						Nla	ition	alitv	/ *			Ind	ion								
Marital Status*		rried					e rried	L			ns Othe	ers r	—	Ι.	1 .	ING	LIOII		<u>'</u>	_		TITIC	ıanı	1	_	_	1		_	_	\neg
Spouse Name*	. Vica	1190	r	S	Υ.	a	11100				1	1.0	VI	- 1	d	d		е							. 8	S					
(Refer Sr. No. 1 of instructions)																															
Residential Status*	Indi	ian																													
2. PROOF OF IDENTITY (Pol)* (A	nv c	ne c	f the	doc	ımaı	nte n	and .	o he	nro	ido	ماد ال	na w	ithrai	aa ir	lontif	ir atio	The each	nanta	2r)		1	1	1 /	1	1	1	T		<u> </u>		$\overline{}$
Passport	illy C	ile c	i tile	uoci	JIIICI	110 11	eeu	.0 00	pio	viue	u alo	lig w			Carc		rry L	Jave		Т			/		+	+/	-	-	+	-	+
Voter ID Card													-		ng Li		se E	xpir	v Da	ı ate	d	d	1	m	m	1	V	/ V		/ V	,
Driving License													_		.9 =	-		74511	,				'		1		7	7		7	_
NREGA JOB Card	Naı	me (of th	e ID												D		Ν	u	m	b	е	r	Plea	ase re	efer Sr.	No. 2	2 of the	instr	uctions	s.
Others																															_
UID (Aadhaar) (UID	1 Γ Δ	adh	aarl	nun	her	not	rea	uire	d)																						
																															_
As per the amendments made under Pre	ventic	on of I	Mone	y-Lau Lwithi	nderii 'n cix	ng (M mont	aintei	nanc	e of R	ecor n of t	ds) Se	ubscr	l Ame	endn Podii	ent R	ules, .	2019, m	, PAI	V or F	orm 6	io is n	nand	atory	unde	er NP	S.If y	ou de	o not i	have	PAN	\perp
3. PROOF OF ADDRESS (PoA)³ [Please tick (✓), as applicable] #Not more than 2 months old. Please refer Sr. No. 2 of the instructions	•				Pas Ca Re Re	ssport ird/Ra gister ceipt atest f	t /Drivetion ed Le	ring I Card ase/S	Licens I/Othe Sale as	e/UIC ers greer) (Aad	dhaar) of resi	denc	e/Mu	nicipal	Tax		b (Passp Card/ Regist Rece #Lates	t Pipe	riving n Ca Lease	Lice rd/Ot e/Sale	nse/U hers agree	ID (A	nt of I	reside	nce/N	Munici	pal T	ax	
						bile]														e] B ⁱ ill							_				_
4.1 CORRESPONDENCE ADDRE	ESS	DE	TAIL	_S*																											
Address Type*	Res	side	ntial	/Bus	sine	ss		R	eside	enti	al		B	usir	ness		R	eais	tere	d Of	ffice] D	กรท	ecif	ied					
Flat/Room/Door/Block no.		5.40						<u>. </u>			 				1				nark			\vdash		 	T	-Ju	+	+	\top	\neg	٦
Premises/Building/Village									\Box						+		_u								+	+	+	+	+	+	+
Road/Street/Lane									\Box						+							\vdash		\vdash	$^{+}$	+	+	+	+	+	\dashv
Area/Locality/Taluk									\Box																	+	+		\dagger	+	+
City/Town/District									\Box												ı	PIN	Cod	le	\top		\dagger	\dagger	\dagger		7
State/U.T.																						С	0	u	n	t	ı	. у			1
				_																	_	_	_		_	_	_	_	_	_	_
4.2 PERMANENT ADDRESS DE	TAIL	_S*				Ticl	k (✓)	in t	he bo	x in	case	the	add	ress	is sa	ame a	as al	bove).												
Address Type*	Res	side	ntial	/Bus	sines	ss		Re	eside	entia	al		В	usir	ess		R	egis	tere	d Of	ffice		Uı	nsp	ecif	ied	Г				
Flat/Room/Door/Block no.																			nark			\vdash		Ė	Τ		\dagger	+	Τ		\neg
Premises/Building/Village				П					П													T		T	T	\top	T		\top	\top	
Road/Street/Lane																													Ţ		
Area/Locality/Taluk																				I									Ţ		
City/Town/District																						PIN	Cod	le					I		
State/U.T.																						С	0	u	n	t	ľ	У			
		-	-											1		1	1	1			1		_	_							

3. In case you have opted for Auto Choice and fill up section (iii) below relating to Asset Allocation, the Asset Allocation instructions will be ignored and investment will be made as per Auto Choice (LC 50).

In case you do not indicate any investment option, your funds will be invested in Auto Choice (LC 50).

(iii) ACTIVE CHOICE - ASSET ALLOCATION (to be filled up only in case you have selected 'Active Choice' the investment option)

Asset Class	E (Cannot exceed 75%)	C (Max up to 100%)	G (Max up to 100%)	A (Cannot exceed 5%)	Total	Asset class E-Equity and related instruments; Asset class C-Corporate debt and related instruments; Asset class G-Government Bonds and related instruments; Asset Class A-
Specify %					100%	Alternative Investment Funds including instruments like CMBS, MBS, REITS, AIFs, Invlts etc.
Choices in Govt sector	Not ava	ilable	Available	Not available	In case	of Government employee/subscriber the Active choice of Asset Allocation is restricted to Asset Class 'G' only

Please note:

- 1. Upto 50 years of age, the maximum permitted Equity Investment is 75% of the total asset allocation.
- 2. From 51 years and above, maximum permitted Equity Investment will be as per the equity allocation matrix provided in Annexure A. The tapering off of equity allocation will be carried out as per the matrix on date of birth.
- 3. The total allocation across E, C, G and A asset classes must be equal to 100%. In case, the allocation is left blank and/or does not equal 100%, the application shall be rejected.

(iv) AUTO CHOICE OPTION (to be filled up only in case you have selected the 'Auto Choice' investment option). In case, you do not indicate a choice of LC, your funds will be invested as per LC 50.

Life Cycle (LC) Funds	Please Tick (✓) Only One	Choices in Govt sector	Note: 1. LO
LC 75		Not available	2. L(
LC 50		Available	3. LC 4. G
LC 25		Available	

Note: 1. LC 75- It is the Life cycle fund where the Cap to Equity investments is 75% of the total asset 2. LC 50- It is the Life cycle fund where the Cap to Equity investments is 50% of the total asset 3. LC 25- It is the Life cycle fund where the Cap to Equity investments is 25% of the total asset 4. Govt. employee can exercice Auto Choice of Asset Allocation for LC 25 & LC 50 only

11. DECLARATION ON FATCA* (Foreign Ac	count Tax Compli	ance Act) C	OMPLI	ANCE	(Plea	ase	refer t	o Sr	no.	7 of	f th	e ir	nstr	ucti	ons)):						
Section I*																						
US Person* Yes No																						
Section II*																						
For the purposes of taxation, I am a resident in out below or I have indicated that a TIN/function																				ıntr	y is :	set
Particulars		Co	untry (1)				Cou	ntr	y (2	2)			T			Cou	untr	ry (3	3)		
Country/countries of tax residency														T								
	Address Line 1													T								
Address in the jurisdiction for Tax	City/Town/Village													T								
Residence	State									_		_		T								
	ZIP/Post Code													T								
Tax Identification Number (TIN)/Functional ed	quivalent Number													T								
TIN/ Functional equivalent Number Issuing C	ountry													7								
Validity of documentary evidence provided (Whe	erever applicable)	dd/	mm / yy	уу			d	d / m	ım,	уу	/y)	/		T		(dd / r	mm	/ уу	/уу		٦
"I certify that: a) It shall be my responsibility to educate mysel Rules 114F to 114H of the Income tax Rules, b) the information provided by me in the Form, it correct and complete and that I have not withh or otherwise. c) I permit/authorise the NPS Trust to collect, stand any of NPS intermediaries wherever situ confidential information for compliance with a d) I undertake the responsibility to declare and of Form, its supporting Annexures as well as it certification along with documentary evidence I also agree that in case of my failure to discled designated by the Government of India (GOI) deficiency is not remedied by me within the standard of the confirming the information provided by me g) I also agree to furnish such information and/abroad in the subject matter herein. h) I shall indemnify NPS Trust for any loss that me subject may be a supported to the subject may be a supported to the subject matter herein.	1962 thereunder and ts supporting Annext neld any material info tore, communicate a lated including sharing law or regulation of disclose within 30 day in the documentary expensive any material fact /RBI/IRDA/PFRDA for tipulated period. PS Trust shall have the tothe NPS Trust or documents as the	d the informatures as well a promation that it and process iring, transfer a whether domeys from the devidence providence providence providence providence providence providence and a process and a process and a process are right and a process and a process are right and a process and a process are right and a process are right.	tion provas in the may affer may affer matically a disclusive estic or the tent of chylded by e., now or e or take the tent of	rided ir document the con relaction relactions relactions ange, or me or in future any or to carrulire from the control of the carrulire from the control of the carrulire from the carr	n the nental assetting between the any corrift actions or if a tother by out the corrigions.	For ary elessment to the element of	m is in evider the Action them ages in certification as to time.	n acceptance assateged and account that it is may attend attended	cord are, orizent and I to may on be may be sefre	to to tradicional to to tradicional to the the tradicional tradici	all e an epo	tra uth pla e in	th the the the the the the the the the t	the of r of	aformy k courrent ons in a the interest regression on the interest regression opening the interest opening the interest opening the interest on the interest opening the interest	the and/outlate I ava	id rul wledg s a R rein, or ou rmati I to p or an by the	les, ge a epo by the by	nd bortab the de In prov vide or an PS	nelie NPS ndia ideo fres y au Trus	ef, truccou S Tructof a of a d in t sh se uthou st if t	ue, unt ust any the elf- rity the
Date dd/mm//yyy	у																					
Place :				_	Sig		ure/1														k in	ık
Name of subscriber											I	Ĭ										

12. DECLARATION BY SUBSCRIBER* (Please refer to Sr no. 8 of the instruction	ons)							
Declaration & Authorization by all subscribers								
I have read and understood the terms and conditions of the National Pension System and hereby agree to the same along with the PFRDA Act, regulations framed thereunder and declare that the information and documents furnished by me are true and correct, to the best of my knowledge and belief. I undertake to inform immediately the Central Record Keeping Agency/National Pension System Trust, of any change in the above information furnished by me. I do not hold any pre-existing account under NPS.								
understand that I shall be fully liable for submission of any false or incorrect inform	understand that I shall be fully liable for submission of any false or incorrect information or documents.							
	y CRA, from time to time and any amendment thereof as approved by PFRDA, whether bund by the terms and conditions for the usage of I-PIN (to access CRA website and view							
Declaration under the Prevention of Money Laundering Act, 2002								
	m legally declared and assessed sources of income. I understand that NPS Trust has the uthorities. I further agree that NPS Trust has the right to close my PRAN in case I am found							
Date dd/mm//yyyyy								
Place :	Signature/Thumb Impression* of Subseriber in block ink							
	Signature/Thumb Impression* of Subscriber in black ink (* LTI in case of male and RTI in case of females)							
13. DECLARATION BY EMPLOYER								
Applicable to Govern	ment Subscribers only							
(Subscribers Employment Details to be filled an	attested by the Deptt. (All Details are Mandatory)							
Date of Joining d d / m m / y y y y	Date of Retirement dd d/ mm/ dy y y y							
Employee Code/ID (If applicable)	Employee Code/ID and PPAN are optional. If you intend							
PPAN (If applicable)	to provide, mention any one.							
Group of Employee (Tick as applicable) Group A Gro	up B Group C Group D							
Office								
Department								
Ministry								
DDO Registration Number								
DTO/PAO/CDDO/DTA/PrAO R gistration Number								
Basic Pay								
Pay Scale L L L L L L L L L L L L L L L L L L L								
It is certified that the details provided in this subscriber registration form the address and employment details provided above are as per the ser he/she has read entries/entries have been read over to him/her by us ar	vice record of the employee maintained by us. Also, it is further certified that							
Signature of the Authorised person Rubber Stamp of the DDO	Signature of the Authorised person Rubber Stamp of the DTO/PAO/CDDO/							
(In the box above) (In the box above)	(In the box above) DTA/PrAO (In the box above)							
Designation of the Authorised Person	Designation of the Authorised Person							
Name of the DDO	Name of DTO/PAO/CDDO/DTA/PrAO							
Deptt/Ministry	Date d d / m m / y y y y							
AA DECLADATION BY EMPLOYED/CORDODATE								
14. DECLARATION BY EMPLOYER/ CORPORATE Applicable to Corpo	rate Subscribers only							
	attested by Corporate (All Details are Mandatory))							
Date of Joining	Date of Retirement d d / m m / y y y y							
Employee Code/ID								
Corporate Regd. Number (CHO No.) Allotted by CRA								
CBO No. allotted by CRA								
Certified that the details provided in this subscriber registration form byemployed with us, including the employment details provided above are as per the service record of the employee maintained by us. Also, it is further certified that he / she has read the entries / entries have been read over to him / her by us and got confirmed by him / her.								
Date d d / m m / y y y y	Place							
Signature of the Authorized person (In the box chave)	-							
Signature of the Authorised person (In the box above) Designation of the Authorised Person	Rubber Stamp of the Corporate (In the box above)							
Designation of the Authorised Leison	Trabber stamp of the Corporate (III the box above)							

CSRF

5. DECLARATION BY THE AGGREGAT	OR			
	Applicable to NPS Lite	Subscribers		
Authorisation by Aggregator's office	(NL - AO)			
Certified that the subscriber is registered and the above declaration has been sign been read over to her/him by me.				
Signature of the Authorised p	erson (In the box above)	Rubber Stamp	of the Aggregato	or (In the box above)
Name of the Aggregator				
NPS Lite Account Office (NL-AO) Registration	Number NPS Lite	- Collection Centre (NL - CC)	Registration Numb	per
Membership No. allotted by Aggregator (if an			ū	
Place	Date d d / m m / y y	Ty Ty T		
6. TO BE FILLED BY POP-SP				
Receipt No. (17 digits)		POP-SP Re	gistration Numb	per
Document accepted for date of Birth Pro	pof:			_
Copy of PAN card submitted YES		Compliance YES	NO	
		Attested) True Copies		
	one			
Identity Verification : D				
Identity Verification : D Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (spo The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP)	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the reconstruction.	unt number/client ID quirement for opening	mai	intained atbranch/offi and are in compliance with PM
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (spi The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savir	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the reconstruction.	unt number/client ID quirement for opening	mai	intained atbranch/offi and are in compliance with PM
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (spi The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP)	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the reconstruction.	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi	mai	intained atbranch/offi and are in compliance with PM
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (spi The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP)	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the reconstruction.	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name:	mai	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (spr. The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savir Bank PoP) To be filled by POP-SP	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor) The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor) The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor) The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor) The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor) The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal Received by Received at	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	unt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal Received by Received at Acknowledgement Number (by CRA-FC)	ecify nature of the account) having account for this customer/client matches the recongs Bank a/c of Sh/Smt/Kum	nunt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c dion Centre (CRA-FC)] egistration Number	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal Received by Received at Acknowledgement Number (by CRA-FC)	Signature of Authorized Signatory [To be filled by CRA - Facilitati CRA-FC Re	nunt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c dion Centre (CRA-FC)] egistration Number	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case
Existing Customer: I/we hereby certify/confirm that Shri/Sm Demat/Folio/account (sponsor The KYC documents available with us RulesI/We further confirm that the Savin Bank PoP) To be filled by POP-SP POP-SP Seal Received by Received at Acknowledgement Number (by CRA-FC) PRAN Alloted	Signature of Authorized Signatory [To be filled by CRA - Facilitati CRA-FC Re	nunt number/client ID quirement for opening is not a 'Basic Savi Name: Designation: Date d c dion Centre (CRA-FC)] egistration Number	MPS account a ings Bank Depo	intained atbranch/offi and are in compliance with PM osit Account (applicable in case

CSRF Ver 1.5

INSTRUCTIONS FOR FILLING THE SUBSCRIBER REGISTRATION FORM

General Guidelines

(a) Please fill the form in legible handwriting so as to avoid errors in your application processing. Please do not overwrite. Corrections should be made by cancelling and re-writing and such corrections should be countersigned by the applicant. Each box, wherever provided, should contain only one character (alphabet / number / punctuation mark) leaving a blank box after each word.

In case, you mention the KYC number submission of proof for the same is necessary.

- Applications incomplete in any respect and/or not accompanied by required documents are liable to be rejected. The application is liable to be rejected if mandatory fields are
- left blank or the application form is printed back to back
 The subscriber should not sign across the photograph. The photograph should not be stapled or clipped to the form. If there is any mark on the photograph such that it hinders the clear visibility of the face of the subscriber, the application shall not be accepted.

 Copies of all the documents submitted by the applicant should be self-attested and accompanied by originals for verification by the nodal office.

 Name and Address of the applicant mentioned on the form, should match with the documentary proof submitted.

The subscriber's thumb's impression should be verified by the designated officer of POP-SP / Nodal Office.

(g) S.		criber's thumb's impression should be verified by the designated officer of POP-SP / Nodal Office.						
No	Item No.	Item Details	Instructions					
		Personal Details	i. This Form is applicable only for Resident Indians. There is a separate Form for Non Resident Indians & Overseas Citizen of India. ii. Currently, Foreign Nationals / Other Country Individuals (OCI) and Persons of Indian Origin (PIO) are not allowed to open PRAN. iii. The applicant shall mention father's name and mother's name and shall select the option to be printed on PRAN Card.					
		Spouse Name		ried, spouse name is mandatory.				
1	1	Father's Name	ii. If f	ther's name is mandatory. ather's name has more than 30 digits, you may fill Annexure II	for the	e same.		
		Mother's Name		other's name is mandatory Mother's name has more than 30 digits, you may fill Annexure	II for th	ne same.		
		Date of Birth	Pleas	e ensure that the date of birth matches as indicated in the doc	ument	provided in the support.		
			S.No	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	S.No	(1, 7)		
			1	Passport issued by Government of India.	1	Passport issued by Government of India		
			2	Ration card with photograph.	2	Ration card with photograph and residential address		
			3	Bank Pass book or certificate with Photograph.	3	Bank Pass book or certificate with photograph and residential address		
			4	Certificate of the POP for an existing customer.	4	Certificate of the POP for an existing customer.		
			5	Voters Identity card with photograph and residential address.	5	Voters Identity card with photograph and residential address		
			6	Valid Driving license with photograph	6	Valid Driving license with photograph and residential address		
			7	Certificate of identity with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly	7	Letter from any recognized public authority at the level of Gazetted officer like District Magistrate, Divisional commissioner, BDO, Tehsildar, Mandal Revenue Officer, Judicial Magistrate etc.		
			8	PAN Card issued by Income tax department	8	Certificate of address with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly		
		Identity, Correspondence &	9	Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India	9	Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India clearly showing the address		
		Permanent address details	10	Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government		Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government		
2	2, 3 & 4	4	11	Identity card issued by Central/State government and its Departments, Statutory/ Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled commercial Banks, Public Financial Institutions, Colleges affiliated to universities and Professional Bodies such as ICAI, ICWAI, ICSI, Bar Council etc.	i	The identity card/document with address or letter of allotment of accomodation issued by any of the following: Central/ State Government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled Commercial Banks, Financial Institutions and listed companises for their employees.Pension or Family Pension Payment Orders issued by Govt. Departments or PSU containing address.		
			12	Photo. Identity Card issued by Defence, Paramilitary and Police department's		Latest Electricity/water/piped gas bill in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old)		
			13	Ex-Service Man Card issued by Ministry of Defence to their employees.	13	Latest Telephone bill (landline & postpaid mobile) in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old)		
			14	Photo Credit card.	14	Latest Property/house Tax receipt (not more than one year old)		
					15	Existing valid registered lease agreement of the house on stamp paper (in case of rented/leased accommodation)		
			Note: (i) If the address on the document submitted for identity proof by the prospective customer is same as that declared by him/her in the account opening form, the document may be accepted as a valid proof of both identity and address. (ii) If the address indicated on the document submitted for identity proof differs from the current address mentioned in the account opening form, a separate proof of address should be obtained. All future communications will be sent to correspondence address. If correspondence & Permanent address are different, then proof for both have to be submitted. (iii) The KYC documents may be submitted within a period of 30 days after generation of PRAN. (Only for Government Subscribers)					
3	6	Politically Exposed Person	Politically Exposed Persons' (PEPs) are individuals who are or have been entrusted with prominent public functions in a foreign country, for example heads of state or of the government, senior politicians, senior government, judicial or military officials, senior executives of state-					
<u> </u>		owned corporations, important political party officials.						
4	7	Subscriber's Bank Details	For Tier I & Tier II account, bank details are mandatory and it should be supported by a documentary proof. Please attach a cancelled cheque containing Subscriber Name, Bank Name, Bank Account Number and IFS Code. If cheque is not available or cheque is not preprinted with Subscriber name, a copy of bank passbook or bank statement or bank certificate or letter from Bank mentioning Subscriber Name, Bank Name, Bank Account No. and IFS Code should be submitted.					
5	8	Subscriber's Nomination Details	In case of more than one nominee, percentage share value for all the nominees must be integer. Decimals/Fractional values shall not be accepted in the nomination(s). Sum of percentage share across all the nominees must be equal to 100. If sum of percentage is not equal to 100, entire nomination will be rejected.					
6	10	Pension Fund (PF) Selection and Investment Option	Government employee/subscribers can exercice choice of Pension Funds and allocate their investments either in Asset Class'G' under Actice Choice' and in Life Cycle Funds - LC 50 or LC 25 under 'Auto Choice'. In case a Government employee/subscribers does not exercises the choices of Pension Fund, their contributions will be allocated among 03 Pension Funds namely (i) LIC Pension Fund Limited (ii) SBI Pension Funds Pvt. Limited (iii) UTI Retirement Solutions Ltd.					
7	11	Declaration by subscriber on FATCA Compliance	Clarification / Guidelines on filling details if applicant residence for tax purposes in jurisdiction(s) outside India Jurisdiction(s) of Tax Residence: Since US taxes the global income of its citizen, every US citizen of whatever nationality, is also a resident for tax purpose in USA. Tax identification Number (TIN): TIN need not be reported if it has not been issued by the jurisdiction. However, if the said jurisdiction has included a high integrity to provide the control of identification (a "Functional equivalent") the company of the					
8	12	Declaration by Subscriber	desig	Signature / Thumb impression should only be within the box provided in the form. Thumb impression, if used, should be attested by the designated officer of POP/POP-SP/Nodal office with the official seal and stamp. Left Thumb Impression in case of males and Right Thumb Impression in case of females.				
	General Information for Subscribers							

General Information for Subscribers

- The Subscriber can obtain the status of his/her application from CRA and their designated nodal officer.
- b) Subscribers are advised to retain the acknowledgement slip signed/ stamped by the designated nodal officer where they submit the application. c) For more information / clarifications, contact CRA:

Website: https://www.npscra.nsdl.co.in Call: 022-4090 4242 Address: Central Recordkeeping Agency (CRA)
NSDL e-Governance Infrastructure Limited 1st Floor, Times Tower, Kamala Mills Compound, Senapati Bapat Marg, Lower Parel (W), Mumbai - 400013 Ver 1.5

Equity Allocation Matrix for Active Choice

Age (years)	Max. Equity Allocation
Upto 50	75%
51	72.50%
52	70%
53	67.50%
54	65%
55	62.50%
56	60%
57	57.50%
58	55%
59	52.50%
60 & above	50%

Please note:

- 1. Upto 50 years of age, the maximum permitted Equity Investment is 75% of the total asset allocation.
- 2. From 51 years and above, maximum permitted Equity Investment will be as per the equity allocation matrix provided above. The tapering off of equity allocation will be carried out as per the matrix on date of birth.