



www.aiismangalagiri.edu.in

అఖిల భారత వైద్య విజ్ఞాన సంస్థ మంగళగిరి, ఆంధ్రప్రదేశ్  
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, मंगलगिरी, आंध्रप्रदेश  
All India Institute of Medical Sciences, Mangalagiri, Andhra Pradesh  
(An Autonomous Institute under MoHFW, Govt. of India)

दिनांक / Date : .....

**मोबाइल/इंटरनेट प्रतिपूर्ति दावा प्रपत्र / CLAIM FORM FOR MOBILE/INTERNET REIMBURSEMENT**

- 1 नाम / Name : .....
- 2 विभाग/ Department : .....
- 3 पदनाम / Designation : .....

सेवा में/ To,

लेखा अधिकारी / The Accounts Officer,

एम्स, मंगलगिरि / AIIMS, Mangalagiri

कृपया रुपये ..... की दूरभाष/मोबाइल/इंटरनेट व्यय की प्रतिपूर्ति, अवधि ..... से ..... तक, नीचे दिए गए विवरण के अनुसार प्रदान करने की व्यवस्था करने का कष्ट करें। उक्त राशि मेरे बैंक खाते में जमा की जाए।

Kindly arrange to reimburse Telephone/Mobile/Internet charges of Rs. .... for the period from ..... to ....., details given below. The amount may be credited to my bank account.

मोबाइल नंबर / Mobile No. : .....

इंटरनेट/ब्रॉडबैंड नंबर / Internet/Broadband No. : .....

विवरण / Details

क्र.सं. / Sr. No.	माह/वर्ष / Month/Year	बिल राशि / Billed Amount (Mobile)	बिल राशि / Billed Amount (Internet/Broadband)	कुल दावा राशि / Total Claimed Amount
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

कुल/Total



[www.aiismangalagiri.edu.in](http://www.aiismangalagiri.edu.in)

అఖిల భారత వైద్య విజ్ఞాన సంస్థ మంగళగిరి, ఆంధ్రప్రదేశ్  
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, मंगलगिरी, आंध्रप्रदेश  
All India Institute of Medical Sciences, Mangalagiri, Andhra Pradesh  
(An Autonomous Institute under MoHFW, Govt. of India)

---

**प्रमाणन / Certification**

1. यह प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त दूरभाष/मोबाइल/इंटरनेट सेवाओं का उपयोग मेरे द्वारा आधिकारिक प्रयोजन हेतु किया गया है।

Certified that the above telephones are used by me for official purpose as Mobile Services or as Internet Services.

2. यह भी प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त अवधि के दौरान दूरभाष/मोबाइल/इंटरनेट व्यय वास्तव में मेरे द्वारा वहन किया गया है।

Certified that I have incurred the above expenditure towards telephone charges during the period mentioned above.

दिनांक / Date :.....

हस्ताक्षर / Signature :.....

---