

**ANNEXURE
FORM (1)
SEE RULE (4)**

THE ANDHRA PRADESH LEGISLATORS PENSION APPLICATION

1. Name of the Applicant
(IN BLOCK LETTERS) ...
2. Father's name (Husband's name in the case of a married woman applicant).
3. Permanent residential address showing village or town and district.
4. Particulars of the period during which the applicant served as a member in accordance with section 11-D of the Andhra Pradesh Payment of salaries and Pension and Removal of Disqualifications Act, 1953.
LEGISLATIVE (1) From to
ASSEMBLY
(2)
(3)
LEGISLATIVE (1) From to
COUNCIL
(2)
(3)
5. The Legislative Assembly or Council in which he/she was a member last. LEGISLATIVE ASSEMBLY From to
LEGISLATIVE COUNCIL
6. Name of the Constituency represented last. ...
7. Identification marks of the applicant
(1)
(2)
8. Whether three copies of the photographs duly attested are enclosed.
9. Whether four specimen signatures, duly attested are enclosed.
10. Whether the applicant was also a Member of Parliament; if so the name of the Constituency and the term.
11. Whether the applicant desires the pension to be paid by cheque or to be credited to his/her account in a scheduled Bank; and if so, the name of the Bank, place and account number, to be specified.
12. Whether the applicant is in receipt of any salary or remuneration either 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.

I certify that all the particulars furnished above are true and correct to the best of my knowledge.

Place :

Date :

Signature of the Applicant

To,
THE SECRETARY TO STATE LEGISLATURE,
LEGISLATURE DEPARTMENT, HYDERABAD-A.P

అనుబంధం

ఫారం - I

(4న నియమం చూడుడు)

ఆంధ్రప్రదేశ్ విధాన సభ్యుల పింఛను దరఖాస్తు

1. దరఖాస్తుదారు పేరు.
(విడి అక్షరాలలో)
2. తండ్రి పేరు.
(వివాహిత స్త్రీ దరఖాస్తుదారుల విషయంలో భర్త పేరు)
3. శాశ్వత నివాస చిరునామ గ్రామం లేదా పట్టణం మరియు జిల్లాను తెలుపవలెను.
4. 1953, ఆంధ్రప్రదేశ్ వేతనాల మరియు పింఛను చెల్లింపు, అనర్హతల తొలగింపు చట్టంలోని 11డి సెక్షను ప్రకారం దరఖాస్తుదారు సభ్యునిగా పనిచేసిన కాలం.

	విధానసభ (1) నుండి
	(2)
	(3)
	విధాన (1) నుండి
	పరిషత్తు
	(2)
	(3)
5. అయన/ఆమె చివరిసారి సభ్యులుగానున్న విధానసభ/విధాన పరిషత్తు.

	విధాన సభ నుండి
	విధాన పరిషత్తు
6. అఖరుసారిగా ప్రాతినిధ్యం వహించిన నియోజకవర్గం పేరు.
7. దరఖాస్తుదారు ఆనవాలు గుర్తులు.

	(1)
	(2)
8. ధృవీకరించబడిన ఫోటోగ్రాఫుల కాపీలు వూడు జతపరచబడినవా.
9. సక్రమంగా ధృవీకరించబడిన నాలుగు నమూనా సంతకాలు జతపరచబడినవా.
10. అభ్యర్థి పార్లమెంటు సభ్యునిగా కూడా ఉన్నారా; అయినచో నియోజకవర్గం పేరు, ఎప్పటినుండి ఎప్పటివరకు:
11. దరఖాస్తుదారు పింఛనును చెక్కుద్వారా చెల్లించవలెనని కోరుచున్నారా లేక అనుసూచిత బ్యాంకులో తన ఖాతకు జమ చేయవలెనని కోరుచున్నారా అయినచో, బ్యాంకు పేరు, ప్రదేశము మరియు ఖాతా సంఖ్యలను స్పష్టంగా పేర్కొనవలెను.
12. దరఖాస్తుదారు కేంద్ర ప్రభుత్వం నుండిగానీ, రాష్ట్ర ప్రభుత్వం నుండి గానీ లేదా కేంద్ర ప్రభుత్వముయొక్క లేదా రాష్ట్ర ప్రభుత్వము యొక్క యాజమాన్యంలోగల లేదా అజమాన్యంలోగల ఏదైనా కార్పొరేషను నుండి గానీ, లేదా ఏదైనా స్థానిక సంస్థనుండి గానీ ఏదైనా ఖాతము లేక ప్రతిఫలము పొందుచున్నారా:

పైన తెలిపిన వినయాలన్నీ నాకు తెలిసినంతమేరకు నిజమైనవనీ, ఖచ్చితమైనవనీ ధృవీకరిస్తున్నాను.

ప్రదేశము :
తేదీ :

దరఖాస్తుదారు సంతకము.

శాసన మండలి కార్యదర్శిగారికి,
విధానమండలి శాఖ.

PARTICULARS OF EX-LEGISLATOR

1. Name of the Ex-Legislator:

Date of Birth:

2. Name of the Spouse of Ex-Legislator:

3. TERM

. CONSTITUENCY & DISTRICT

AS MLA/MLC

1.

2.

3.

4.

5.

4. Present Address:

5. Telephone No. Landline:

Mobile No:

6. S.B. Account No:

7. Name of the Bank and Address:

I.F.S.C. NO.

MICR NO:

8. Details of Dependent Family Members:

	<u>NAME</u>	<u>RELATIONSHIP</u>	<u>AGE</u>
1.			
2.			
3.			
4.			

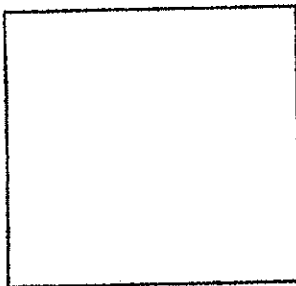


Photo of Ex-Legislator

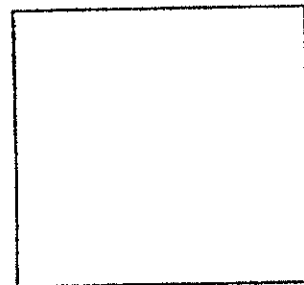


Photo of Spouse of Ex-Legislator

SIGNATURE OF THE EX-LEGISLATOR.

1. Name of the Ex-Legislator:

2. Constituency:

3. District:

4. P.S.O. No:

Specimen Signature

Attestation by the State Government
Gazetted Officer (With stamp)

1.

2.

3.

Specimen Signature

Attestation by the State Government
Gazetted Officer (With stamp)

1.

2.

3.

Specimen Signature

Attestation by the State Government
Gazetted Officer (With stamp)

1.

2.

3.

Specimen Signature

Attestation by the State Government
Gazetted Officer (With stamp)

1.

2.

3.

UNDERTAKING

I hereby agree that every month my Pension Amount of Rs. _____ /-
may be credited to my S.B. Account No _____
of _____ (Bank) _____
_____ Branch, _____ Town/Village
_____ District, through E.C.S. only.

SIGNATURE OF THE EX-LEGISLATOR