

## स्पर्श शिकायत फॉर्म (अन्य पेंशनभोगियों के लिए)

### SPARSH Grievance Form (For other Pensioners)

क्रमांक Sl . No.	विवरण Particulars	ब्योरा Details
1	आवेदक का नाम Name of the applicant	
2	केवल पारिवारिक पेंशन हेतु / For Family Pensioner only: a) पति /पत्नी या जीवनसाथी का नाम Name of the spouse	
	b) पारिवारिक पेंशन की शुरुआत Commencement of family pension	
3	जन्मतिथि Date of birth	
4	रैंक और रेजिमेंट संख्या Rank & Regimental Number	
5	अर्हक सेवा और कार्यमुक्ति तिथि Qualifying Service & Date of discharge	
6	आधार संख्या Aadhaar Number	
7	पैन संख्या PAN Number	
8	रिकॉर्डऑफिस का नाम(आर ओ)/कार्यालय प्रमुख (एचओडी) Name of Record Office (RO)/Head of Office (HOD)	
9	स्पर्शपीपीओ संख्या SPARSH PPO No	
10	बैंक का नाम Name of the Bank	
11	बैंक खाता संख्या / Bank Account Number	
12	शिकायत विवरण Grievance details	
13	मोबाइल नम्बर /Mobile Number	
14	मेल आईडी (यदि कोई हो)/ Mail ID (if any)	
15	दिनांकित हस्ताक्षर Signature with date	
<b>केवल कार्यालय प्रयोग के लिए FOR OFFICE USE ONLY</b>		
<b>काउंटर पर टिप्पणियाँ REMARKS AT THE COUNTER</b>		