



**MUNICIPAL CORPORATION OF DELHI**  
**OFFICE OF ADDITIONAL MEDICAL SUPERINTENDENT**  
**RAJAN BABU INSTITUTE FOR PULMONARY MEDICINE & TUBERCULOSIS**  
**KINGSWAY CAMP DELHI-110009**

No. 270/Addl. MS/RBIPMT/2026

Dated: 7/2/26

**NOTICE**

**Sub:- Invitation of application for allotment of Mpl. Accommodation situated in RBIPMT & MVID Hospital.**

It is being informed to all that the following Hospital Accommodation are vacant for allotment. Whosoever is entitled may please apply in prescribed format in seven (7) working days.

S. No.	Vacate Qtr. No.	Type	Where situated
1.	2, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 29, 30 & 32	Type-I	Block-A, MVIDH
2.	4, 7, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31 & 32	Type-I	Block-B, MVIDH
3.	1, 10, 12, 14, 16, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 29 & 31	Type-I	Block-C, MVIDH
4.	7, 12, 14, 19, 20, 24, 25, 26, 29, 30, 31 & 32	Type-I	Block-D, MVIDH
5.	3, 6, 8, 9 & 10	Type-II	Dr. Qtrs. Single & Double Storey MVIDH

RBIPMT & MVIDH employees shall be given preferences all allotment shall be done as per rules.

Encloser: Prescribed Format

Addl. Med. Supdt.  
RBIPMT, GTB Nagar, Delhi  
Addl. MS/RBIPMT

Copy to:-

1. All concerned/RBIPMT
2. Notice board/RBIPMT
3. IT Deptt. MCD
4. Guard file
5. Office copy

Copy to kind information:-

1. DHA/MCD
2. Director/RBIPMT
3. MS/MVIDH



आवास आबंटन हेतु आवेदन पत्र  
(General Pool, Health Pool and DEMS Pool)

आवेदक का  
वर्तमान फोटोग्राफ  
विभागाध्यक्ष द्वारा  
सत्यापित

कालोनी की प्राथमिकता  
(1) .....  
(2) .....  
(3) .....

1. आवेदन का पूरा स्पष्ट नाम : .....
2. पिता/पति का नाम : .....
3. घर का स्थायी पता : .....
4. जन्म तिथि : .....
5. सेवा-निवृत्त की तिथि : .....
6. निगम सेवा में स्थायी नियुक्ति की तिथि : .....  
वर्तमान ग्रेड-पे में नियुक्ति की तिथि : .....
7. आवेदक का वर्तमान ग्रेड पे+पे बैंड : .....
8. आवेदक का जी.पी.एफ. एवं ईसीएस संख्या : .....
9. क्या आवेदक के पास/उसके पति/उसकी पत्नी एवं आश्रित बच्चे के पास कोई निगम सीमा के अंतर्गत आवास है? यदि हां तो विवरण दे। : .....
10. क्या आवेदक ने अपना आवास किराये पर दे रखा है तो अंतिम बार किराये पर देने की तिथि तथा मासिक किराया। : .....
11. क्या आवेदक अपनी श्रेणी से एक श्रेणी कम का आवास लेना चाहेगा : .....
12. क्या आवेदक का कोई आश्रित सदस्य या उसका पति/पत्नी निगम या सरकारी सेवा में कार्यरत है और वह उसके साथ रहता है। : .....
13. क्या आवेदक आश्रित श्रेणी में आता है : अनु. जाति ..... विकलांग ..... अ.ज.जाति.....
14. कृप्या सही का निशान लगायें (केवल महिला कर्मचारी के लिए) : विवाहित ..... आविवाहित .....
15. कृप्या अपनी श्रेणी के अनुसार निशान लगायें : .....

क्र.स.	श्रेणी	श्रेणियों के लिए कम से कम वेतन	कृप्या सही का निशान लगायें	नियुक्ति की तिथि तक के आवेदक
1.	I	ग्रेड पे 1300 से 1800 तक		
2.	II	ग्रेड पे 1900 से 2800 तक		
3.	III	ग्रेड पे 4200 से 4800 तक		
4.	IV	ग्रेड पे 5400 से 7800 तक		
5.	V	ग्रेड पे 8700 से अधिक		

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि-

1. जहाँ तक मेरी अधिकतम जानकारी तथा विश्वास है, आवेदन-पत्र में दिये गये सभी कथन सत्य, पूर्ण तथा ठीक है इनमें कुछ भी रद्द करने योग्य नहीं है।
2. यदि मुझे निगम आवास आवंटित कर दिया गया तो मैं उन सभी नियमों व उप-नियमों का पालन करूँगा/करूँगी जो वर्तमान में हैं और उनको करता रहूँगा/रहूँगी जो समय-2 पर परिवर्तित होते रहेंगे।
3. यदि उपरोक्त दिये गए किसी कथन का स्पष्टीकरण मांगा गया तो उसे भी यथा-समय प्रस्तुत कर दूँगा/दूँगी।
4. अपने पत्र-व्यवहार के पते के बदलने की एवं विभागीय स्थानांतरण की भी सूचना मैं स्वयं इस विभाग को यथा-समय प्रेषित करूँगा/करूँगी।
5. यदि उपरोक्त दिये गए विवरण में कुछ असत्य या गलत पाया गया तो दिल्ली नगर निगम को पूर्ण अधिकार होगा कि वह नियमानुसार मेरे विरुद्ध कार्यवाही करें।
6. मैं आवंटित निगम आवास को सेवा-निवृत्ति की तिथि अथवा इससे पूर्व ही खाली कर दूँगा/दूँगी।
7. अपूर्ण भरे गए आवेदन-पत्र को बिना कोई पूर्व सूचना रद्द कर दिया जायेगा।

आवेदनकर्ता के हस्ताक्षर

नाम

पद

तिथि :

विभाग अथवा कार्यालय के प्रधान द्वारा निम्न विवरण भरा जाए

श्री/श्रीमती/कुमारी..... इस विभाग में दिनांक ..... से..... के पद पर कार्यरत है। इन्होंने जो भी उक्त सूचनाएं दी हैं। वे इनकी सेवा-पुस्तिका एवं निजी पंजिका में उपलब्ध रिकॉर्डनुसार ही हैं, जो अच्छी प्रकार से मिला ली गई है। ये अनुसूचित जाति/जन-जाति से संबंधित है/नहीं है।

तिथि:

विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर .....

(मुहर सहित)

विभागाध्यक्ष का पूर्ण नाम .....

विभागाध्यक्ष का पद .....

क्रमांक ..... दिनांक ..... श्री/श्रीमती/कुमारी .....

विभाग ..... वरिष्ठता सूची में आवंटित क्रमांक .....

दर्ज किया गया।

श्रेणी ..... में

अधीक्षक (अ)