

सहमति पत्र

मैं.....(नाम)

.....(पदनाम).....इम्पलाई कोड

आधार कमांक का धारक हूँ। मैं अपनी सहमति देता/देती हूँ कि वित्त विभाग, छत्तीसगढ़ शासन द्वारा वेतन भत्तों एवं सेवानिवृत्त स्वत्वों इत्यादि के भुगतान हेतु मेरे आधार नम्बर का उपयोग मेरे पहचान को प्रमाणित करने में किया जावे।

(हस्ताक्षर)

नाम.....

दिनांक

पहचानकर्ता

हस्ताक्षर

नाम.....

पदनाम.....

पता

.....