



SYAMA PRASAD MOOKERJEE PORT, KOLKATA

श्यामा प्रसाद मुखर्जी पत्तन, कोलकाता

हलदिया गोदी परिसर

HALDIA DOCK COMPLEX

वित्त प्रभाग

FINANCE DIVISION

Pension Section



जवाहर टावर कॉम्प्लेक्स, हलदिया

टाउनशिप - 721 607

जिला - पूर्ब मेदिनीपुर

दूरभाष सं. (03224) 263724

Finance Division's Office

Jawahar Tower, 3rd Floor,

Haldia Township - 721607

Dist. Purba Medinipur

Phone No. (03224) 263724

File No.- PB | 309 | 438 | HA.

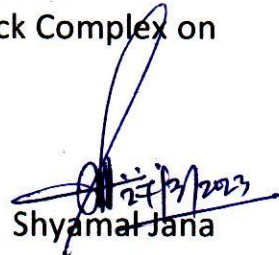
Date- 27/03/2023

ADVERTISEMENT NOTICE PENSION ADALAT-2023

A Pension Adalat is proposed to be held at Port Guest House, Haldia Dock Complex at **11.00 A.M on 28/07/2023** to redress the grievances relating to Pension / Settlement dues of the employees who retired from Haldia Dock Complex.

Grievances in the prescribed format should be sent directly to Deputy Manager, Finance Division, Pension Section of Finance Division at Jawahar Tower(3rd Floor) on or **before 28/06/2023** duly super scribing on the envelop as "**PENSION ADALAT-2023**".

The prescribed format is uploaded in the Pension corner, Haldia Dock Complex on the official Website at **www.kolkataporttrust.gov.in**.


Shyamal Jana

**Asstt. Manager (A/Cs)
For Sr. Dy. Manager(F)
Haldia Dock Complex**



श्यामा प्रसाद मुखर्जी पत्तन, कोलकाता
SYAMA PRASAD MOOKERJEE PORT, KOLKATA

हल्दिया गोदी परिसर
HALDIA DOCK COMPLEX

वित्त प्रभाग / Finance Division



सेबा में / To

उप प्रबंधक, वित्त विभाग, पेन्शन सेल, / Deputy Manager, Finance Divn., Pension Cell,

हल्दिया गोदी परिसर / Haldia Dock Complex,

जवाहर टावर इमारत (तीसरा तल) / Jawahar Tower Building (3rd Floor).

हल्दिया / Haldia

पूर्व मेदिनीपुर / Purba Medinipur

पिन : ७२१६०७ / PIN : 721607

- 1 पी.पी.ओ. संख्या एवं दिनांक / PPO No., Pension Roll No. & Date: _____
- 2 पी.पी.ओ. के अनुसार नाम / Name as per PPO, Pension ID Card
- 3 अंतिम पद / Last Post Held: _____
- 4 पेन्शन का प्रकार / Type of Pension (अधिबर्षिता / Superannuation / रिटायरिंग पेन्शन / Retiring Pension / पारिवारिक पेन्शन / Family Pension / अन्य / Others) : _____
- 5
- 6 पेन्शन लागू होने की तिथि / Effective date of Pension: _____
- 7
- 8 शिकायत करने वाले का नाम / Complainant Name: _____
- 9 बिस्तृत संपर्क Contact Details:
क. पता / Address : _____

- ख. दूरभाष संख्या / Phone Nos. _____
(लैंडलाइन एसटीडी कोड सहित / Landline with STD code):
मोबाइल / Mobile : _____
ई-मेल आईडी / E-mail Id: _____

8. शिकायत का विवरण / Grievance Details (यदि आवश्यक हो तो अतिरिक्त पन्ना उपयोग करें / use additional sheet, if required):

दिनांक / Date : _____
(नाम और हस्ताक्षर / Name & Signatures) (अंगूठे का निशान / Thumb Impression)

टिपण्णी : शिकायती का शीघ्र निपटान हेतु पूरी जानकारी उपलब्ध कराये

Note: Please provide complete information to facilitate quick redressal of grievance.