विकलांग सहारा समिति दिल्ली

मुख्यालयः– जी–ब्लॉक, बस्ती विकास केन्द्र, मंगोलपुरी दिल्ली–110083

केन्द्र का नाम.....

बिल

मै.....माह.....में केन्द्र .....

.....के लिए..... निम्नलिखित सामान लेकर आई/आया हूँ।

क्र0सं0	विवरण	मात्रा	मूल्य	धनराशि
	कुल रकम			

उपरोक्त माह में कुल खर्चा रू.....किया गया जोकि मुझे दे दिया जाऐ।

हस्ताक्षर

उपरोक्त बिल अनुसार मुझे कुल रू.....जोकि मुझे संस्था द्वारा प्राप्त हो गया है।

स्वीकृता के हस्ताक्ष्र **प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर**

लेखाकर के हस्ताक्षर **महासचिव के हस्ताक्षर** **सीईओ के हस्ताक्षर**