**केंद्रीय अप्रत्यक्ष कर एवं सीमाशुल्‍क बोर्ड में सीमाशुल्‍क एवं केंद्रीय उत्‍पाद शुल्‍क के समूह ‘ख’ एवं ‘ग’ के अधिकारियों की वार्षिक मूल्‍यांकन रिपोर्ट**

**ANNUAL PERFORMACE APPRAISAL REPORT FOR OFFICERS OF GROUP ‘B’ & ‘C’ in CENTRAL BOARD OF INDIRECT TAXES AND CUSTOMS**

अवधि ........................**01.04.2020**........... से ............**31.03.2021**............ तक की निष्‍पादन रिपोर्ट

Performance Appraisal Report for the period from

वा.नि.मू.रि. की अवधि के दौरान कार्यालय ..........................................................................

Office during the period of APAR **2020-2021**

**खण्‍ड -1 – मूलभूत सूचना**

**Section I – Basic information**

(इसे अधिकारी द्वारा भरा जाएगा)

(To be filled in by the Officer)

1. रिपोर्ट से संबंधित अधिकारी का नाम

Name of the Officer reported upon

2. जन्‍म की तारीख

Date of Birth:

3. वर्तमान पद

Present Post :

4. वर्तमान पद पर नियुक्ति की तारीख

 Date of Appointment to present post

5. कर्मचारी कोड

 Employee Code

6. रिपोर्टिंग एवं पुनरीक्षण प्राधिकारी

 Reporting and Reviewing Authorities:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | नाम एवं पदनाम Name & Designation | कृत कार्य की अवधि Period worked |
| रिपोर्टिंग प्राधिकारी Reporting Authority |  |  |
| पुनरीक्षण प्राधिकारी Reviewing Authority |  |  |

7. अवकाश आदि पर अनुपस्थित रहने की अवधि

 Period of absence on leave etc.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | अवधि Period | प्रकार Type | टिप्‍पणियां Remarks |
| अवकाश पर (प्रकार दर्शाएं)On Leave (Specify type) |  |  |  |
| अन्‍य (ब्‍यौरा दें)others (specify) |  |  |  |

8. प्रशिक्षण कार्यक्रम जिसमें उपस्थित हुए

Training Programs attended

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| कार्यक्रम की अवधिPeriod of programme(दिन/माह/वर्ष) से (DD/MM/YYYY to (दिन/माह/वर्ष) DD/MM/YYYY) | संस्‍थान Institute | विषय Subject  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. पुरस्‍कार/सम्‍मान

 Awards/Honours:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

10. वर्ष २०१९ से संबंधित अचल संपत्ति विवरणी भरे जाने की तारीख

 Date of filing the Immovable Property Return for the year 2020

**रिपोर्ट से संबंधित अधिकारी का हस्‍ताक्षर**

**Signature of the Officer reported upon**

**प्रशासनिक कार्मिक विभाग की ओर से हस्‍ताक्षर**

**Signature on behalf of Administration Section**

दिनांक

**Date:**