

तेजाब पीड़ित महिला/लडकी को आर्थिक सहायता प्रदान करने हेतु आवेदन पत्र

आवेदक का नाम..... पिता/पति का नाम.....

माता का नाम..... कैटागिरी एस0सी0 बी0सी0 सामान्य

जन्म तिथि...../...../..... आयु.....

वैवाहिक स्थिति विवाहित अविवाहित तलाकशुदा विधवा

लिंग पुरुष महिला ट्रान्सजैन्डर

बी0पी0एल संख्या.....

स्थाई पता:-

पता.....

.....पिन कोड.....

वर्तमान पता:-

पता.....

.....पिन कोड.....

आधार कार्ड संख्यामोबाईल नं0.....

ईमेल आई0डी0.....

आवेदक का बैंक विवरण

खाता संख्याआई0एफ0सी0एस0 कोड.....

बैंक का नाम..... ब्रांच.....

एफ0आई0आर0 संख्यादिनांक.....

तेजाब पीड़ित महिला/लडकी की दिव्यांगता का प्रमाणपत्र जारी करने की तारीख/...../.....
चिकित्सा प्राधिकरण द्वारा

तेजाब पीड़ित महिला/लडकी की दिव्यांगता का प्रतिशत.....

तेजाब पीड़ित महिला/लडकी का प्रकार स्थाई अस्थायी

कोई और दिव्यंगता हां/नही

दिव्यांगता का प्रतिशत

दिव्यांगता का प्रकार.....(21 प्रकार की दिव्यांगता जो आर0पी0डब्ल्यू0डी0 एक्ट, 2016 द्वारा पहचानी गई है उनमें से कौनसी)

पेंशन लाभार्थी हां/नही पेंशन संख्या.....

महिला एवं बाल विकास विभाग का स्वीकृति पत्र संख्या..... दिनांक.....

आवेदक की सभी साधनों से वार्षिक आय.....

मैं (जिला/राज्य) का निवासी हूँ जहाँ मैं आवेदन की तारीख से पहले तीन वर्ष से रह रहा हूँ/रही हूँ।

आवेदक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

मैं, श्री/श्रीमती/कु0.....पुत्र/पुत्री/पत्नी/श्री.....निवासी.....

.....सत्यनिष्ठापूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि उपर दिया गया विवरण मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास अनुसार ठीक एवं सत्य है। यदि मेरे द्वारा गलत तथ्य बताकर पेंशन राशि प्राप्त की गई, तो सरकार को मेरी सभी प्रकार की पेंशन राशि बंद करने व 12 प्रतिशत ब्याज सहित प्राप्त की गई राशि को वसूल करने का अधिकार होगा एवं मैं कानूनी कार्यवाही का पात्र बनूंगा/बनूंगी। मेरी पेंशन आई0डी0 के साथ, मेरी आधार संख्या को जोड़ने व बैंको/सरकारी विभागों के साथ सूचना सांझा करने पर, मुझे कोई आपत्ति नहीं है। यदि मेरे द्वारा तीन मास में एक बार पेंशन राशि बायोमैट्रिक पद्धति/डेबिट वाउचर से नहीं निकलवाई जाती है या फिर जीवन प्रमाण पत्र नहीं दिया जाता है तो विभाग को मेरी पेंशन बंद करने व मेरे खाते में जमा पेंशन राशि को वापिस लेने का अधिकार होगा।

आवेदक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

महत्वपूर्ण सूचना

1. हरियाणा का स्थाई प्रमाण
2. मेडिकल बोर्ड द्वारा जारी प्रमाण पत्र की एक फोटो प्रति
3. महिला एवम् बाल विकास विभाग द्वारा प्राप्त लाभ की प्रति
4. एफ0आई0आर0/शिकायत की प्रति।
5. बैंक की पास बुक की फोटो प्रति।(18 वर्ष से कम उम्र के बच्चे की माता के बैंक की पास बुक की फोटो प्रति/यदि माता नहीं है तो पिता की/यदि माता पिता दोनों ना हो तो अभिवाक के बैंक की फोटो प्रति।
6. आधार कार्ड/पास पोर्ट की प्रति।
7. यदि 3 माह तक व्यक्ति द्वारा अपने बैंक खाते से पेंशन के पैसे नहीं निकलवाए गए तो पेंशन अपने आप ही बंद हो जाएगी।
8. स्व घोषित आय प्रमाण पत्र की प्रति।
9. 18 वर्ष से कम उम्र वाले प्रार्थी की आयु हेतु :- जन्म प्रमाण पत्र/स्कूल प्रमाण पत्र।

(केवल कार्यालय प्रयोग हेतु)
जिला समाज कल्याण अधिकारी

स्वीकृत

अस्वीकृत

नोट: यदि आवेदन फार्म अस्वीकृत किया है तो अस्वीकृति का कारण दें

हस्ताक्षर.....