



जिल्हा परिषद, यवतमाळ

5% दिव्यांग सेस निधी मधुन राबविण्यात येणा-या योजना

वैयक्तीक लाभाच्या योजनांचा अर्ज सन 2026-27
आटा चक्की / झेरोक्स मशिन (दिव्यांग लाभार्थ्याकरीता)

प्रति,

मा.जिल्हा दिव्यांग सक्षमीकरण अधिकारी,
जिल्हा परिषद, यवतमाळ

मार्फत - गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती,

विषय - जिल्हा परिषदेच्या 5% सेस निधीतुन समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या
सन 2026-27 या आर्थिक वर्षामध्ये -----
या योजनेकरिता अर्ज सादर करणे बाबत.

- १) अर्जदाराचे नाव मो. क्र.
मु. पो. ता. जि.
- २) अर्ज करावयाच्या योजनेचे नाव -
- ३) दिव्यांगत्वाचा प्रकार अपंगत्वाची टक्केवारी -
- ४) वैद्यकीय प्रमाणपत्र क्र.- दिनांक
- ५) लाभार्थ्याचे बँकेचे नाव व शाखेचे नाव -
- ६) बँक खाते क्रमांक - IFSC कोड -
- ७) लाभार्थ्याचा आधार कार्ड क्रमांक -
- ८) यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या योजनेचा लाभ मिळाला आहे का \ होय / नाही
- ९) लाभ मिळाला असल्यास योजनेचे नाव - लाभ घेतल्याचे वर्ष -

मी शपथपुर्वक असे लिहून देतो की, माझ्या कुटुंबातील कोणतेही व्यक्ती शासकिय अथवा निमशासकीय सेवेत नाही. तसेच यापुर्वी मी अथवा माझ्या कुटुंबातील व्यक्तीनी या योजनेचा लाभ घेतला नाही व इतर शासकिय योजनेतुनही लाभ घेतला नाही. तसेच मी प्राप्त अनुदानातील वस्तुंचा योग्य उपयोग करून ती दुस-यास विकणार नाही अथवा हस्तांतरीत करणार नाही.

सन 2026-27 मध्ये राबविणा-या योजनेचे अटी व शर्ती प्रमाणे वैद्यकिय प्रमाणपत्र व इतर आवश्यक प्रमाणपत्र यासोबत सादर करित आहेत. तरी कृपया विषयांकित योजने अंतर्गत
..... मंजुर करण्यात यावे, हि विनंती.

अर्जदाराची सही / अंगठा

(ग्रामसेवक यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती हे / ही रा. ता. जिल्हा यवतमाळ येथील रहिवासी असून सदर **अर्जदाराने** -----
----- **या योजनेकरिता अर्ज केलेला आहे.** अर्जदाराने यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नसल्याबाबत खात्री करण्यात आली. तसेच अर्जदाराच्या कुटुंबामधील एकही व्यक्ती शासकिय व निमशासकिय सेवेत नाही. सदर अर्जदारास उपरोक्त योजनेअंतर्गत लाभ मिळाल्यास त्याबाबतची नोंद ग्रामपंचायतीचे नोंदवहीत घेण्यात येईल करिता प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

सचिव (स्वाक्षरी)
ग्रामपंचायत (शिक्का)

(गट विकास अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती यांची जिल्हा परिषदेच्या 5% सेस अंतर्गत समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या **योजनेकरिता सन 2026-27 मध्ये अर्ज सादर केला असून त्यांनी** अर्जासोबत आवश्यक सर्व कागदपत्रे जोडलेली असल्याने ते लाभासाठी पात्र आहे. त्यामुळे त्यांचा अर्ज मंजुरी करिता शिफारस करण्यात येत आहे.

गटविकास अधिकारी (स्वाक्षरी)
पंचायत समिती (शिक्का)

अर्जासोबत जोडलेली आवश्यक कागदपत्रे

1. दिव्यांगत्वाचे प्रमाणपत्र (सांक्षाकीत)
2. ज्या जागेत व्यवसाय सुरू करावयाचा आहे ती जागा स्वतःची / भाड्याची असल्याबाबत पुरावा (8अ) / भाडेकरारनामा.
3. बँक पासबुक झेरॉक्स (सांक्षाकित)
4. बँक खाते आधार लिंक असल्याबाबत पावती.
5. आधार कार्ड झेरॉक्स (सांक्षाकित)
6. रहिवासी दाखला (सचिव ग्रा.पं. यांचा)
7. लाभार्थी १८ ते ६० वयोगटातील असावा.
8. दिव्यांग प्रमाणपत्र ऑनलाईन असावे.



जिल्हा परिषद, यवतमाळ

5% दिव्यांग सेस निधी मधुन राबविण्यात येणा-या योजना

वैयक्तीक लाभाच्या योजनांचा अर्ज सन 2026-27

स्वयंचलित तिनचाकी ई-सायकल (फक्त अस्थिव्यंग पवर्गातील दिव्यांग लाभार्थ्याकरीता)
(दोन्ही हाताने सक्षम व कमरेखालील भाग अथवा एक किंवा दोन्ही पायाने विकलांग)

प्रति,

मा.जिल्हा दिव्यांग सक्षमीकरण अधिकारी,
जिल्हा परिषद, यवतमाळ

मार्फत - गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती,

विषय - जिल्हा परिषदेच्या 5% सेस निधीतुन समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या सन 2026-27 या आर्थिक वर्षामध्ये स्वयंचलित तिनचाकी ई-सायकल या योजनेकरिता अर्ज सादर करणे बाबत.

- १) अर्जदाराचे नाव मो. क्र.
मु. पो. ता. जि.
- २) अर्ज करावयाच्या योजनेचे नाव - स्वयंचलित तिनचाकी ई-सायकल
- ३) दिव्यांगत्वाचा प्रकार अपंगत्वाची टक्केवारी -
- ४) वैद्यकीय प्रमाणपत्र क्र.- दिनांक
- ५) लाभार्थ्याचे बँकेचे नाव व शाखेचे नाव -
- ६) बँक खाते क्रमांक - IFSC कोड -
- ७) लाभार्थ्याचा आधार कार्ड क्रमांक -
- ८) यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या योजनेचा लाभ मिळाला आहे का \ होय / नाही
- ९) लाभ मिळाला असल्यास योजनेचे नाव - लाभ घेतल्याचे वर्ष -

मी शपथपुर्वक असे लिहून देतो की, माझ्या कुटुंबातील कोणतेही व्यक्ती शासकिय अथवा निमशासकीय सेवेत नाही. तसेच यापुर्वी मी अथवा माझ्या कुटुंबातील व्यक्तीनी या योजनेचा लाभ घेतला नाही व इतर शासकिय योजनेतुनही लाभ घेतला नाही. तसेच मी प्राप्त अनुदानातील वस्तुंचा योग्य उपयोग करून ती दुस-यास विकणार नाही अथवा हस्तांतरीत करणार नाही.

सन 2026-27 मध्ये राबविणा-या योजनेचे अटी व शर्ती प्रमाणे वैद्यकिय प्रमाणपत्र व इतर आवश्यक प्रमाणपत्र यासोबत सादर करित आहेत. तरी कृपया विषयांकित योजने अंतर्गत मंजुर करण्यात यावे, हि विनंती.

अर्जदाराची सही / अंगठा

(ग्रामसेवक यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती हे / ही रा. ता. जिल्हा यवतमाळ येथील रहिवासी असून सदर अर्जदाराने स्वयंचलित तिनचाकी ई-सायकल या योजनेकरिता अर्ज केलेला आहे. अर्जदाराने यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नसल्याबाबत खात्री करण्यात आली. तसेच अर्जदाराच्या कुटुंबामधील एकही व्यक्ती शासकिय व निमशासकिय सेवेत नाही. सदर अर्जदारास उपरोक्त योजनेअंतर्गत लाभ मिळाल्यास त्याबाबतची नोंद ग्रामपंचायतीचे नोंदवहीत घेण्यात येईल करिता प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

सचिव (स्वाक्षरी)
ग्रामपंचायत (शिक्का)

(गट विकास अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती यांची जिल्हा परिषदेच्या 5% सेस निधीतून समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या स्वयंचलित तिनचाकी ई-सायकल या योजनेकरिता सन 2026-27 मध्ये अर्ज सादर केला असून त्यांनी अर्जासोबत आवश्यक सर्व कागदपत्रे जोडलेली असल्याने ते लाभासाठी पात्र आहे. त्यामुळे त्यांचा अर्ज मंजुरी करिता शिफारस करण्यात येत आहे.

गटविकास अधिकारी (स्वाक्षरी)
पंचायत समिती (शिक्का)

अर्जासोबत जोडलेली आवश्यक कागदपत्रे

1. दिव्यांगत्वाचे प्रमाणपत्र (सांक्षाकीत)
2. बँक पासबुक झेरॉक्स (सांक्षाकित)
3. बँक खाते आधार लिंक असल्याबाबत पावती.
4. आधार कार्ड झेरॉक्स (साक्षांकित)
5. रहिवासी दाखला (सचिव ग्रा.पं. यांचा)
6. लाभार्थी १८ ते ६० वयोगटातील असावा.
7. दिव्यांग प्रमाणपत्र ऑनलाईन असावे.



जिल्हा परिषद, यवतमाळ

5% दिव्यांग सेस मधुन राबावण्यात येणा-या याजना

वैयक्तीक लाभाच्या योजनांचा अर्ज सन 2026-27

मतिमंद मुलांच्या पालकांना मतिमंद मुलांची सुश्रूषा करणेकरिता अर्थसहाय्य योजना

प्रति,

मा.जिल्हा दिव्यांग सक्षमीकरण अधिकारी,
जिल्हा परिषद, यवतमाळ

मार्फत -गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती,

विषय - जिल्हा परिषदेच्या 5% दिव्यांग सेसमधुन समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या
सन 2026-27 करीता अर्ज सादर करणे बाबत.

१) पालकाचे नावमो. न.

मु. पो. ता. जि.

२) मतिमंद पाल्याचे नाव -

३) दिव्यांगत्वाचा प्रकार दिव्यंगत्वाची टक्केवारी -

४) वैद्यकीय प्रमाणपत्र क्र.- दिनांक

५) पालकाचे बँकेचे नाव व शाखेचे नाव -

६) बँक खाते क्रमांक - IFSC कोड -.....

७) पालकाचे आधार कार्ड क्रमांक -

८) मतिमंद पाल्याचे आधार कार्ड क्रमांक -

९) यापुर्वी वैयक्तिक लाभाच्या योजनेचा लाभ मिळाला आहे का\ होय / नाही

१०) लाभ मिळाला असल्यास, लाभाचे स्वरूप व योजनेचे नाव -

मी शपथपुर्वक असे लिहून देतो की, माझ्या कुटुंबातील कोणतेही व्यक्ती शासकिय अथवा निमशासकीय सेवेत नाही. तसेच यापुर्वी मी अथवा माझ्या कुटुंबातील व्यक्तींनी या योजनेचा लाभ घेतला नाही व इतर शासकिय योजनेतुनही लाभ घेतला नाही. तसेच मी प्राप्त प्राप्त अनुदानाचा उपयोग माझ्या मतिमंद पाल्याची सुश्रूषा करणेकरिता करिल.

सन 2026-27 मध्ये राबविणा-या योजनेचे अटी व शर्ती प्रमाणे वैद्यकिय प्रमाणपत्र व इतर आवश्यक प्रमाणपत्र यासोबत सादर करित आहेत. तरी कृपया विषयांकित योजने अंतर्गत मंजूर करण्यात यावे, हि विनंती.

अर्जदाराची सही/अंगठा

(ग्रामसेवक यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती हे / ही रा.
..... ता. जिल्हा यवतमाळ येथील रहिवासी असून सदर अर्जदाराने -----
----- या योजनेकरिता अर्ज केलेला आहे. अर्जदाराने यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या
कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नसल्याबाबत खात्री करण्यात आली. तसेच अर्जदाराच्या कुटुंबामधील एकही
व्यक्ती शासकिय व निमशासकिय सेवेत नाही. सदर अर्जदारास उपरोक्त योजनेअंतर्गत लाभ मिळाल्यास
त्याबाबतची नोंद ग्रामपंचायतीचे नोंदवहीत घेण्यात येईल करिता प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

सचिव (स्वाक्षरी)
ग्रामपंचायत (शिक्का)

(गट विकास अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती यांची जिल्हा
परिषदेच्या 5% सेस निधीतून समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या
..... योजनेकरिता सन 2026-27 मध्ये अर्ज सादर केला असून त्यांनी
अर्जासोबत आवश्यक सर्व कागदपत्रे जोडलेली असल्याने ते लाभासाठी पात्र आहे. त्यामुळे त्यांचा अर्ज मंजुरी
करीता शिफारस करण्यात येत आहे.

गटविकास अधिकारी (स्वाक्षरी)
पंचायत समिती (शिक्का)

अर्जासोबत जोडलेली आवश्यक कागदपत्रे

1. दिव्यांगत्वाचे ऑनलाईन प्रमाणपत्र (साक्षात्कीत)
2. बँक पासबुक झेरॉक्स (साक्षात्कीत)
3. बँक खाते आधार लिंक असल्याबाबत पावती.
4. आधार कार्ड झेरॉक्स (साक्षात्कीत)
5. रहिवासी दाखला (सचिव ग्रा.पं. यांचा)
6. उत्पन्नचा दाखला(सक्षम प्राधिकारी यांचा) रु. १०००००/- चे मर्यादित.
7. योजनेअंतर्गत प्राप्त अनुदानाचा उपयोग मतिमंद पाल्याच्या सुश्रूषा करणेबाबतचे प्रतिज्ञालेख.

प्रतिज्ञापत्र

मी खालील सही करणार श्री/श्रीमती ----- रा.
-----, पो.-----, ता. -----, जि. यवतमाळ प्रतिज्ञापूर्वक निवेदन करतो की,
माझा पाल्य नामे कु./कुमारी -----
-----हा मतिमंद असून दिव्यांगत्वाची टक्केवारी ----- इतकी आहे. मी मतिमंद मुलांच्या
पालकांना मतिमंद मुलांची सुश्रूषा करणेकरिता अर्थसहाय्य योजनेकरीता प्रथमच अर्ज सादर करित असून
सदर योजनेअंतर्गत प्राप्त होणारे अनुदान मी माझ्या मतिमंद पाल्याच्या सुश्रूषेकरिताच खर्च करील. सदर
अनुदानाचा दुरुउपयोग करणार नाही. याबाबत कोणतीही तक्रार प्राप्त झाल्यास मी सर्वस्वी जबाबदार
राहील.

पालकाची स्वाक्षरी



5% दिव्यांग संस निधी मधुन राबावेण्यात येणा-या योजना

वैयक्तीक लाभाच्या योजनांचा अर्ज सन 2026-27
दिव्यांग शेतक-यांना शेतीविषयक अवजारे पुरविणे (पावर विडर)

प्रति,

मा.जिल्हा दिव्यांग सक्षमीकरण अधिकारी,
जिल्हा परिषद, यवतमाळ

मार्फत - गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती,

विषय - दिव्यांग शेतक-यांना शेतीविषयक अवजारे पुरविणे (पावर विडर) योजनेसाठी अर्ज सादर करणे
बाबत सन 2026-27

- १) अर्जदाराचे नावमो.नं.....
मु. पो. ता. जि.
- २) अर्ज करावयाच्या योजनेचे नाव -
- ३) दिव्यांगत्वाचा प्रकार दिव्यांगत्वाचा टक्केवारी -
- ४) वैद्यकीय प्रमाणपत्र क्र.- दिनांक
- ५) लाभार्थ्याचे बँकेचे नाव व शाखेचे नाव -
- ६) बँक खाते क्रमांक - IFSC कोड -.....
- ७) लाभार्थ्याचा आधार कार्ड क्रमांक -
- ८) यापुर्वी वैयक्तिक लाभाच्या योजनेचा लाभ मिळाला आहे का \ होय / नाही
- ९) लाभ मिळाला असल्यास, लाभाचे स्वरूप, योजनेचे नाव व वर्ष-

मी शपथपुर्वक असे लिहून देतो की, माझ्या कुटुंबातील कोणतेही व्यक्ती शासकिय अथवा निमशासकीय सेवेत नाही. तसेच यापुर्वी मी अथवा माझ्या कुटुंबातील व्यक्तींनी या योजनेचा लाभ घेतला नाही व इतर शासकिय योजनेतुनही लाभ घेतला नाही. तसेच मी प्राप्त अनुदानातील वस्तुंचा योग्य उपयोग करून ती दुस-यास विकणार नाही अथवा हस्तांतरीत करणार नाही.

सन 2026-27 मध्ये राबविणा-या योजनेचे अटी व शर्ती प्रमाणे वैद्यकिय प्रमाणपत्र व इतर आवश्यक प्रमाणपत्र यासोबत सादर करित आहेत. तरी कृपया विषयांकित योजने अंतर्गत
..... मंजुर करण्यात यावे, हि विनंती.

अर्जदाराची सही / अंगठा

(ग्रामसेवक यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती हे / ही रा. ता. जिल्हा यवतमाळ येथील रहिवासी असून सदर अर्जदाराने ----- या योजनेकरिता अर्ज केलेला आहे. अर्जदाराने यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नसल्याबाबत खात्री करण्यात आली. तसेच अर्जदाराच्या कुटुंबामधील एकही व्यक्ती शासकिय व निमशासकिय सेवेत नाही. सदर अर्जदारास उपरोक्त योजनेअंतर्गत लाभ मिळाल्यास त्याबाबतची नोंद ग्रामपंचायतीचे नोंदवहीत घेण्यात येईल करिता प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

सचिव (स्वाक्षरी)
ग्रामपंचायत (शिक्का)

(गट विकास अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती यांची जिल्हा परिषदेच्या 5% सेस निधीतून समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या योजनेकरिता सन 2026-27 मध्ये अर्ज सादर केला असून त्यांनी अर्जासोबत आवश्यक सर्व कागदपत्रे जोडलेली असल्याने ते लाभासाठी पात्र आहे. त्यामुळे त्यांचा अर्ज मंजुरी करिता शिफारस करण्यात येत आहे.

गटविकास अधिकारी (स्वाक्षरी)
पंचायत समिती (शिक्का)

अर्जासोबत जोडलेली आवश्यक कागदपत्रे

1. दिव्यांगत्वाचे ऑनलाईन वैदयकीय प्रमाणपत्र (साक्षात्कीत)
2. दिव्यांग लाभार्थ्याचे नाव असलेला सात बारा
3. बँक पासबुक झेरॉक्स (साक्षात्कीत)
4. बँक खाते आधार लिंक असल्याबाबत पावती.
5. आधार कार्ड झेरॉक्स (साक्षात्कीत)
6. रहिवासी दाखला (सचिव ग्रा.पं. यांचा)
7. लाभार्थी १८ ते ६० वयोगटातील असावा.



5% दिव्यांग संस निधी मधुन राबावेण्यात येणा-या योजना

वैयक्तीक लाभाच्या योजनांचा अर्ज सन 2026-27
कर्णबधीर मुलांना कॉकलीया इंप्लांट मशिन देखभाल दुरुस्तीकरीता अर्थ सहाय्य

प्रति,

मा.जिल्हा दिव्यांग सक्षमीकरण अधिकारी,
जिल्हा परिषद, यवतमाळ

मार्फत - गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती,

विषय - कर्णबधीर मुलांना कॉकलीया इंप्लांट मशिन देखभाल दुरुस्तीकरीता अर्थ सहाय्य या योजनेसाठी
अर्ज सादर करणे बाबत. सन 2026-27

- १) अर्जदाराचे नाव मो.नं.....
मु. पो. ता. जि.
- २) योजनेचे नाव - कर्णबधीर मुलांना कॉकलीया इंप्लांट मशिन देखभाल दुरुस्तीकरीता अर्थ सहाय्य
- ३) दिव्यांगत्वाचा प्रकार दिव्यांगत्वाचा टक्केवारी -
- ४) वैद्यकीय प्रमाणपत्र क्र.- दिनांक
- ५) लाभार्थ्याचे बँकेचे नाव व शाखेचे नाव -
- ६) बँक खाते क्रमांक - IFSC कोड -
- ७) लाभार्थ्याचा आधार कार्ड क्रमांक -
- ८) यापुर्वी वैयक्तिक लाभाच्या योजनेचा लाभ मिळाला आहे का \ होय / नाही
- ९) लाभ मिळाला असल्यास, लाभाचे स्वरूप, योजनेचे नाव व वर्ष-

मी शपथपुर्वक असे लिहून देतो की, माझ्या कुटुंबातील कोणतेही व्यक्ती शासकिय अथवा निमशासकीय सेवेत नाही. तसेच यापुर्वी मी अथवा माझ्या कुटुंबातील व्यक्तीनी या योजनेचा लाभ घेतला नाही व इतर शासकिय योजनेतुनही लाभ घेतला नाही. तसेच मी प्राप्त अनुदानातील वस्तुंचा योग्य उपयोग करून ती दुस-यास विकणार नाही अथवा हस्तांतरीत करणार नाही.

सन 2026-27 मध्ये राबविणा-या योजनेचे अटी व शर्ती प्रमाणे वैद्यकिय प्रमाणपत्र व इतर आवश्यक प्रमाणपत्र यासोबत सादर करीत आहेत. तरी कृपया विषयांकित योजने अंतर्गत मंजूर करण्यात यावे, हि विनंती.

अर्जदाराची सही / अंगठा

(ग्रामसेवक यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती हे / ही रा. ता. जिल्हा यवतमाळ येथील रहिवासी असून सदर अर्जदाराने कर्णबधीर मुलांना कॉकलीया इंप्लांट मशिन देखभाल दुरुस्तीकरीता अर्थ सहाय्य या योजनेकरिता अर्ज केलेला आहे. अर्जदाराने यापुर्वी 5% सेस अंतर्गत वैयक्तिक लाभाच्या कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नसल्याबाबत खात्री करण्यात आली. तसेच अर्जदाराच्या कुटुंबामधील एकही व्यक्ती शासकिय व निमशासकिय सेवेत नाही. सदर अर्जदारास उपरोक्त योजनेअंतर्गत लाभ मिळाल्यास त्याबाबतची नोंद ग्रामपंचायतीचे नोंदवहीत घेण्यात येईल करिता प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

सचिव (स्वाक्षरी)
ग्रामपंचायत (शिक्का)

(गट विकास अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र)

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती यांची जिल्हा परिषदेच्या 5% सेस निधीतून समाज कल्याण विभागामार्फत राबविण्यात येणा-या कर्णबधीर मुलांना कॉकलीया इंप्लांट मशिन देखभाल दुरुस्तीकरीता अर्थ सहाय्य योजनेकरीता सन 2026-27 मध्ये अर्ज सादर केला असून त्यांनी अर्जासोबत आवश्यक सर्व कागदपत्रे जोडलेली असल्याने ते लाभासाठी पात्र आहे. त्यामुळे त्यांचा अर्ज मंजुरी करिता शिफारस करण्यात येत आहे.

गटविकास अधिकारी (स्वाक्षरी)
पंचायत समिती (शिक्का)

अर्जासोबत जोडलेली आवश्यक कागदपत्रे

1. दिव्यांगत्वाचे ऑनलाईन वैद्यकीय प्रमाणपत्र (साक्षात्कीत)
2. कर्णबधीर मुलांना कॉकलीया इंप्लांट मशिन देखभाल दुरुस्तीकरीता ऑडओलॉजिस्ट व वैद्यकीय अधिकारी यांचे देयक
3. कॉकलीया इंप्लांट झाल्याबाबचा पुरावा (डिस्चार्ज कार्ड)
4. बँक पासबुक झेरोक्स (साक्षात्कीत)
5. बँक खाते आधार लिंक असल्याबाबत पावती.
6. आधार कार्ड झेरोक्स (साक्षात्कीत)
7. रहिवासी दाखला (सचिव ग्रा.पं. यांचा)
8. पाल्य ० ते ३५ वयोगटातील असावा.