

जिल्हा परिषद, परभणी दिव्यांग कल्याण निधी अंतर्गत योजना सन २०२५-२६
६ ते १६ वयोगटातील दिव्यांग मुलांच्या पालकांना अर्थसहाय्य देणे या योजनेचा विहित नमुना अर्ज
(फक्त ग्रामीण भागातील रहिवासी यांचेसाठी)

प्रति,

मा.जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी,
जिल्हा परिषद,परभणी.

पासपोर्ट
साईंज फोटो

मार्फत : गट विकास अधिकारी, प.स. -----

- १) दिव्यांग लाभार्थ्याचे संपूर्ण नाव :-
- २) दिव्यांग लाभार्थ्याच्या पालकाचे नाव :-
- ३) पालकाचे दिव्यांग लाभार्थ्याशी असलेले नाते :-
- ४) दिव्यांग लाभार्थ्याचा पत्ता :-
(मोबाईल क्र.सहीत)

- ५) पालकाचा पत्ता :-

(मोबाईल क्र.सहीत)

६) दिव्यांगत्वाचा प्रकार :-

दिव्यांगत्वाची टक्केवारी :-

७) जन्म तारीख :- / /

वय :- -----

८) दिव्यांग लाभार्थ्याचे पालकांच्या बँकेचे नाव व शाखेचे नाव :-

९) दिव्यांग लाभार्थ्याचे पालकांच्या बँकेचे खाते क्र. :-

१०) बँक आयएफएससी कोड (IFSC Code) :-

११) दिव्यांग लाभार्थ्याचा आधार कार्ड क्रमांक :-

दिनांक :-

अर्जदार/पालक स्वाक्षरी :-

अर्जदार/पालक नाव :-

(मागे पहा - अठी व शर्ती)

६ ते १६ वयोगटातील दिव्यांग मुलांच्या पालकांना अर्थसहाय्य देणे योजना अर्ज (सन २०२५-२६) | Page १ of २

अटी व शर्ती :-

- १) विहीत नमुन्यातील अर्ज रांबधित पंचायत समितीचे गट विकास अधिकारी यांचे मार्फतीने अर्ज जिल्हा रामाज कल्याण अधिकारी कार्यालय, जिल्हा परिषद, परगणी यांगा सादर करणे अनिवार्य राहील. प्रत्यक्ष अर्ज स्वीकारले जाणार नाहीत.
- २) पासपोर्ट साईंज फोटो अर्जाला चिटकवणे अनिवार्य राहील.
- ३) स्वावलंबन पोर्टल द्वारे निर्गमीत झालेले वैद्यकीय मंडळाचे UDID असलेले प्रमाणपत्र सोबत जोडण्यात यावे. (४०% किंवा त्यापेक्षा जास्त) याव्यतिरिक्त जुने दिव्यांगत्वाचे प्रमाणपत्र ग्राह्य धरण्यात येणार नाहीत तसेच दिव्यांगत्वाची टक्केवारी ही ४०% पेक्षा कमी असलेले अर्ज देखील ग्राह्य धरण्यात येणार नाहीत.
- ४) जन्म तारखेचा पुरावा म्हणून म्हणून जन्म प्रमाणपत्र/टी.सी./आधार/सनद/तत्सम सोबत जोडणे अनिवार्य राहील.
- ५) वयाची मर्यादा ही कमीत कमी वय वर्ष ६ ते जास्तीत जास्त १६ वर्षे पर्यंत असणाऱ्या लाभार्थ्यांनीच अर्ज करावेत. त्यापेक्षा कमी व जास्त वयाचे अर्ज हे गृहीत धरण्यात येणार नाहीत व असे अर्ज सादर केल्यास ते अपात्र ठरतील. (गट विकास अधिकारी यांनी वयाचे मर्यादेचे पालन करूनच अर्ज सादर करण्याची दक्षता घ्यावी.)
- ६) ग्रामीण भागातील रहिवासी असलेवावतचे ग्राम पंचायत अधिकारी/तहसीलदार यांचे प्रमाणपत्र अर्जा सोबत जोडणे अनिवार्य राहील.
- ७) राशन कार्डची छायांकीत प्रत सोबत जोडणे अनिवार्य राहील.
- ८) अर्जदाराच्या पालकाचे सन २०२४-२५ या वर्षातील वार्षिक उत्तपत्र किमान १.०० लक्ष पर्यंतचे असावे. (तहसील कार्यालयाने प्रमाणित केलेले प्रमाणपत्र) अर्जा सोबत जोडणे अनिवार्य राहील.
- ९) लाभार्थी आणि पालक यांचे आधार कार्डची छायांकित प्रत अर्जा सोबत जोडणे अनिवार्य राहील.
- १०) पालकाचे आय.एफ.एस.सी.कोड प्राप्त असलेल्या राष्ट्रीयकृत बँकेतील चालू असलेल्या खात्याची पासबुक (आधार कार्ड संलग्न असलेले) छायांकित प्रत अर्जा सोबत जोडणे अनिवार्य राहील.
- ११) लाभार्थी अर्ज हे उपलब्ध तरतुदीच्या मर्यादेपेक्षा जास्त आल्यास पात्र लाभार्थ्याची निवड ही दिव्यांग टक्केवारीच्या उत्तरत्या क्रमाने राहील (उदा. १००% ते ४०% पर्यंत)
- १२) अर्जासोबत जोडलेले सर्व कागदपत्रावर अर्जदाराने स्वाक्षरी करणे (Self Attested) अनिवार्य राहील.
- १३) वरील प्रमाणे कागदपत्रांसह अर्जदाराने संपूर्ण अर्ज भरून संबंधित गट विकास अधिकारी, पंचायत समिती यांचे मार्फतीने सादर करावेत
वरील ९ ते १३ अटी व शर्ती मी वाचल्या असून त्या सर्व मला मान्य आहेत. करीता सदर योजनेकरीता मी खालील स्वाक्षरीनिशी अर्ज करीत आहे.

पालक/अर्जदार नाव व सही

प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की, लाभार्थ्याचा अर्ज वरील प्रमाणे अटी व शर्ती नुसार तपासलेला असून आवश्यक कागदपत्रे सदर अर्जासोबत जोडलेली आहेत याची मी खात्री केलेली आहे.

तपासणी अधिकारी/कर्मचारी यांची स्वाक्षरी, नाव व पदनाम

(स्वाक्षरी)
गट विकास अधिकारी
पंचायत समिती, -----