

समाज कल्याण विभाग, जिल्हा परिषद धाराशिव
मतिमंद व्यक्तीना आर्थिक सहाय्य योजना अर्ज – 2024-2025

अर्जदाराचा
फोटो

प्रति,

मा. जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी,

जिल्हा परिषद, धाराशिव

मार्फत :- मा. गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती -----

विषय :- समाज कल्याण विभागामार्फत सन 2024-25 मध्ये राबविण्यात येत असलेल्या 5% दिव्यांग सेस योजनेतून मतिमंद व्यक्तीना आर्थिक सहाय्य मिळणे बाबत.

महोदय,

वरील विषयी विनंती की, आपल्या विभागामार्फत वरील योजने अंतर्गत अनुदानावर मिळणेसाठी मी अर्ज सादर करित असून आपल्या अटी-शर्तीनुसार संपूर्ण कागदपत्रे व माहिती विहित नमुन्यात खालील प्रमाणे सादर करित आहे. कृपया लाभाकरीता माझी निवड करण्यात यावी ही विनंती.

अर्जदाराची माहिती :-

संपूर्ण नांव व पत्ता :- **जात.**

दिव्यांगत्वाचे प्रमाण -----% मु. पो.....ता.....

मोबाईल क्रमांक-----

ग्रामपंचायतीचे नांव :-**जि.प. गटाचे नाव**.....

अर्जासोबत खालील कागदपत्रे जोडली आहेत.

01. मतिमंद असलेबाबत (40%) **सिद्धील सर्जन** यांचे ऑनलाईन /युडीआडी **वैदयकीय प्रमाणपत्र (Online/ UDID Certificate)**..
02. वार्षिक उत्पन्न रु 100000 किंवा 100000/-च्या आत असल्याबाबतचा तहसिलदार यांचा दाखला सन 2024-25
03. शासकीय / जिल्हा परिषद / पं. स. स्तरावरील योजनेचा लाभ घेतलेला नाही स्वघोषणापत्र
04. नुकताच काढलेला पासपोर्ट साईजचा फोटो साक्षांकित करून अर्जावर लावणे आवश्यक.
05. लाभार्थीचे आधार सिडींग केलेले राष्ट्रीयकृत बँकेतील खाते पासबुक झेरॉक्स
अ. राष्ट्रीयकृत बँकेतील खाते क्रमांक.
ब.आधार कार्ड क्रमांक

अर्जदाराची सही

प्रतिज्ञापत्र

मी प्रतिज्ञापूरवक लिहून देतो की, मी यापूर्वी अशा प्रकारच्या योजनेचा लाभ घेतला नसून उपरोक्त माहिती सत्य आहे यातील कोणतीही माहिती अथवा नोंद खोटी आढळल्यास त्याची संपूर्ण जबाबदारी माझ्यावर राहिल व मी कार्यवाहीस पात्र राहिल.

दिनांक :-

अर्जदाराची सही

समाज कल्याण विभाग, जिल्हा परिषद धाराशिव
अतितीव्र दिव्यांगाच्या पालकांना अर्थ सहाय्य योजना अर्ज 2024-25

अर्जदाराचा फोटो

प्रति,

मा. जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी,

जिल्हा परिषद, धाराशिव

मार्फत :- मा. गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती -----

विषय :- समाज कल्याण विभागामार्फत सन 2024-2025 मध्ये राबविण्यात येत असलेल्या 5% दिव्यांग सेस योजनेतून अतितीव्र दिव्यांगाच्या पालकांना अर्थ सहाय्य देणेबाबत.

महोदय,

वरील विषयी विनंती की, आपल्या विभागामार्फत वरील योजने अंतर्गत अनुदानावर मिळणेसाठी मी अर्ज सादर करित असून आपल्या अटी-शर्तीनुसार संपूर्ण कागदपत्रे व माहिती विहित नमुन्यात खालील प्रमाणे सादर करित आहे. कृपया लाभाकरीता माझी निवड करण्यात यावी ही विनंती.

अर्जदाराची माहिती :-

संपूर्ण नांव व पत्ता :-जात.

दिव्यांगत्वाचे प्रमाण% मु.....पो.....

ता जिल्हा धाराशिव मोबाईल क्र -.....

ग्रामपंचायतीचे नांव :-जि.प. गटाचे नाव

अर्जासोबत खालील कागदपत्रे जोडली आहेत.

01. दिव्यांग असलेबाबत (70%) सिव्हील सर्जन यांचे ऑनलाईन /युडीआडी वैदयकीय प्रमाणपत्र

(Online/UDID Certificate).

02. वार्षिक उत्पन्न रु 1,00,000 किंवा 1,00,000/-च्या आत असल्याबाबतचा तहसिलदार यांचा दाखला सन 2024-25

03. शासकीय / जिल्हा परिषद / पं. स. स्तरावरील योजनेचा लाभ घेतलेला नाही स्वघोषणापत्र

04. नुकताच काढलेला पासपोर्ट साईजचा फोटो साक्षांकित करून अर्जावर लावणे आवश्यक .

05. लाभार्थीचे आधार सिडींग केलेले राष्ट्रीयकृत बँकेतील खाते पासबुक झेरॉक्स

अ. राष्ट्रीयकृत बँकेतील खाते क्रमांक.

ब. आधार कार्ड क्रमांक

अर्जदाराची सही

प्रतिज्ञापत्र

मी प्रतिज्ञापूरवक लिहून देतो की, मी यापूर्वी अशा प्रकारच्या योजनेचा लाभ घेतला नसून वरील योजनेअंतर्गत माझी निवड झाल्यास.उपरोक्त माहिती सत्य आहे यातील कोणतीही माहिती अथवा नोंद खोटी आढळल्यास त्याची संपूर्ण जबाबदारी माझ्यावर राहिल व मी कार्यवाहीस पात्र राहिल.

दिनांक :-

अर्जदाराची सही

-: कोणत्याही योजनेचा लाभ न घेतल्याचे प्रमाणपत्र, स्वयंघोषणापत्र :-

मी-----श्री-----

---यांचा मुलगा/मुलगी वय वर्ष ----- वर्ष आधार कार्ड क्रमांक (असल्यास)-----

---व्यवसाय-----राहणार-----तालुका -----जिल्हा-----

---या व्दारे घोषित करते की, मी..... येथील रहिवाशी असून मी जिल्हा परिषद व पंचायत समिती कडून कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नाही

वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तीगत माहिती व समजुती नुसार खरी आहे सदर माहिती खोटी आढळून आल्यास भारतीय दंड संहिता अन्वये आणि किंवा संबंधित कायदानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्या नुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन तसेच सदर स्वयंघोषणापत्राव्दारे मला मिळालेले सर्व लाभ सर्वकषरित्या काढून घेण्यात येतील याची मला पुर्ण जाणिव आहे

सबब स्वयंघोषणापत्र देण्यात येत आहे.

स्थळ :-----

दिनांक :- -----

अर्जदाराची सही-----

अर्जदाराचे नाव :- -----

मोबाईल क्रमांक-

शिफारस पत्र

गटविकास अधिकारी यांनी अर्जदाराचे अर्जावर दयावयाच्या शिफारशीचा श्री. -----
----- मु. ----- पो. -----

ता. ----- जिल्हा. -----

वरील अर्जदाराच्या अर्जाची पंचायत समितीस्तरावर पूर्णतः छाननी केली असून अर्जदाराने अर्जामध्ये नमूद केलेले सर्व कागदपत्रे अर्जासोबत जोडले असल्याची खात्री करून घेण्यात आली आहे.

तरी अर्जदार हा ----- या योजनेचा

लाभाकरिता लाभार्थी निवडीस पात्र आहे.

ठिकाण :- -----

दिनांक :- -----

गटविकास अधिकारी (वर्ग-1)

पंचायत समिती -----