



नगर पालिक निगम, भिलाई, जिला-दुर्ग (छ.ग.)

राष्ट्रीय शहरी आजीविका मिशन

आवेदन - पत्र

वर्ष 2016-17

केवल कार्यालयीन उपयोग के लिये

- प्रकरण क्रमांक
 - मुहूला तथा वार्ड
 - पात्रता (अ) गरीबी रेखा का सर्वे क्रमांक.....

समिति द्वारा साक्षरता के माध्यम से पात्रता पर निर्णय लिया जा सकता है।

- (स) शैक्षणिक योग्यता

(द) विगत तीन वर्ष से निकाय क्षेत्र में निवास प्रमाण पत्र

(इ) योजना का नाम-राष्ट्रीय शहरी आजीविका मिशन उद्यम का नाम-

(ई) 1. ऋण राशि : -
2. मार्जिन मनी : -

पासपोर्ट साईज फोटो
स्वयं के द्वारा
प्रमाणित होना चाहिए

(शासकीय अधिकारी द्वारा
भी प्रमाणित होना
आवश्यक है।)

आवेदक/आवेदिका का वर्ग - अनु. जाति/अनु. ज. जाति/पिछड़ा वर्ग / सामान्य/ अल्प संख्यक/ विकलांग :-

1. आवेदक का नाम :

2. आवेदक के पिता / पति का नाम :

3. आवेदक का पूर्ण पता :

(अनिवार्य रूप आवंटित एवं साईन करें)

- | | | |
|----|--|-----------------------------------|
| 5. | आवेदक का पत्र व्यवहार का स्थायी पूर्ण पता | :
:
: |
| | मोबाइल नं. / पिन कोड सहित | : |
| 6. | उम्र | दिनांक माह वर्ष |
| 7. | क्या उम्मीदवार विकलांग है ? हाँ अथवा नहीं
प्रमाण पत्र संलग्न करें । | : |
| 8. | रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन क्रमांक | : |
| | व दिनांक | |

(2)

:: 2 ::

9. क्या आवेदक अनु.जाति/अनु.ज. जाति/पिछड़ा वर्ग का है । (प्रमाण - पत्र संलग्न करें) :
10. क्या आवेदक अल्प संख्यक समुदाय का है ?
हो तो किस समुदाय का उल्लेख करें । :
11. प्रस्तावित - उद्योग व्यवसाय पर तकनीकी प्रशिक्षण का विवरण :
12. परिवार की कुल आय एवं जीवन रसर शपथ पत्र अनुसार । :
13. उद्योग एवं व्यवसाय हेतु आवश्यक
(अ) धनराशि रुपये
(ब) मार्जिन रुपये
(5 % ऋण राशि का) :
14. क्या राज्य सरकार केन्द्रीय सरकार के किसी वित्तीय संरक्षण बैंक से ऋण लिया गया है ?
यदि हाँ तो बकाया राशि का विवरण
15. टी.एफ.सी की बैठक में आवेदक को उपस्थित होकर अपने उद्यम/ व्यवसाय संचालन हेतु जानकारी / सहमति देना होगा ।

प्रमाणित करता हूँ कि मेरे द्वारा दी गई सभी सूचना सही है और मैंने उपरोक्त प्रस्तावित उद्योग व्यवसाय में प्रतिष्ठान के लिए किसी बैंक वित्तीय संरक्षण से ऋण की व्यवस्था नहीं की है । अधूरे विवरण आवेदन पत्र निररत किये जाने की स्थिति में स्वयं जिम्मेदार रहूंगा ।

परियोजना अधिकारी
हस्ताक्षर

आवेदक का नाम/पता/हस्ताक्षर

संलग्न :-

1. अंक सूची की फोटो कापी (यदि हो तो)
2. राशन कार्ड निवासी प्रमाण पत्र की फोटो कापी
3. वोटर आई.डी. कार्ड
4. जाति प्रमाण पत्र (यदि हो तो)
5. पोरट कार्ड दो स्वयं का पता लिखा
6. अनुभव प्रमाण पत्र (यदि हो तो)
7. आधार कार्ड की फोटो कापी
8. बैंक पास बुक की फोटो कापी

परियोजना प्रपत्र (प्रोजेक्ट प्रोफाइल) का प्रारूप

(1.0) सामान्य जानकारियों

उद्यमी/उद्यमियों का नाम :

इकाई का नाम :

परियोजना :

प्रमुख प्रस्तावित उत्पाद :

संगठन का प्रकार :- (स्वाभित्र / साझेदारी/ कम्पनी/ सहकारी संरथा/ अन्य)

(1.1) शैक्षणिक योग्यता

प्रश्नाका नाम	उत्तीर्ण करने का वर्ष	बोर्ड/विश्वविद्यालय	प्रमुख विषय	अन्य विवरण

(1.2) तकनीकी अथवा विशिष्ट योग्यता

विवरण	संरथा	अवधि	उपलब्धि

(1.3) कार्यानुभव (पूर्व एवं वर्तमान)

संरथा /संगठन का नाम	पद	कार्य की प्रकृति	अवधि

(1.4) उत्पादन के बारे में विवरण एवं उत्पादित / बिक्री की जाने वाली वस्तुओं अथवा दी जाने वाली सेवाओं की विशेषता/ गुण/उपयोग -

.....

.....

.....

.....

(1.5) प्रतावित उत्पादन के प्रमुख उपभोक्ता (प्रतावित उत्पादों के लिए बाजार प्रबंध क्या है)

.....

.....

.....

(1.6) प्रस्तावित योजना का प्रकार

निर्माण/व्यवसाय/सेवा

(1.7) परियोजना के आधार पर परिकल्पनायें -

(अ) इकड़े में कितनी प्राप्तियाँ में कार्य होगी ?

(ट) इकड़े वर्ष में कितने दिन कार्य करेगी ?

इकड़े के वित्तीय पहलू

(2) कुल ब्राह्मिक छ वित्तन

क्रमांक	चलाईत की जाने वाली कस्तुओं/प्रदाय की जाने वाली सेक्षओं का विवरण	संख्या/मात्रा	विक्री दर (रुपये में)	कुल प्राप्तियाँ	अन्य विवरण (रिमार्क)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
कुल योग					

(3) मशीनरी, उपकरण तथा फर्नीचर

क्रमांक	मशीनरी तथा उपकरण का विवरण	संख्या	दर (रु. में)	कुल मूल्य (रु.में)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
कुल योग				

कार्यशाला पूँजी की आवश्यकता

4) कच्चे माल की लागत

क्रमांक	विवरण	मात्रा	दर	कुल लागत (रु.में)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
			कुल योग	

(4.1) अन्य मासिक खर्च

क्रमांक	विवरण	राशि
1.	कर्मचारी/कारीगर	
2.	बीमा व्यय	
3.	किराया (यदि बिल्डिंग किराये पर हो)	
4.	बिजली, ईंधन, पानी	
5.	स्टेशनरी /पोस्टेज	
6.	मशीनरी, रख-रखाव तथा मरम्मत व्यय	
7.	यात्रा व्यय	
8.	मोबाइल खर्च	
9.	ऋण पर व्याज	
10.	ऋण पर मासिक किरत	
11.	शुल्क	
12.	अन्य	
		कुल योग -

(5) इकाई की कुल परियोजना लागत

(लागत रु. में)

क.	रथाई पूँजी निवेश (क्रमांक 3 से)	
ख.	कार्यशील पूँजी (क्रमांक 4 से)	
ग.	अन्य मासिक खर्च (क्रमांक 4.1 से)	
कुल लागत रु. में		

(6) इकाई की स्थापना हेतु प्रस्तावित स्रोत : राष्ट्रीय शहरी आजीविका विकास अंतर्गत

क्रमांक	विवरण	राशि	रिमार्क
1.	ऋण		
2.	स्वयं की पूँजी (5%)		
3.	कुल योग -		

(7) वार्षिक लाभ - हानि विश्लेषण

क्रमांक	विवरण	राशि
1.	बिक्री से कुल प्राप्तियां	
2.	कच्चे माल पर खर्च (क्र. 4)	
3.	अन्य मासिक खर्च (क्र. 4.1)	
4.	मूल्य हास - 10% (क्र. 3)	
5.	सकल लाभ (1-2+3+4)	
6.	व्यवसाय कर (अगर हो तो)	
7.	निकासी (अपना मासिक खर्च)	
8.	शुद्ध लाभ (5-6+7)	
	कुल योग -	

टारक फोर्स समिति द्वारा अनुमोदन / निरस्त :-

टारक फोर्स समिति के सभी सदस्यों के हस्ताक्षर

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

राष्ट्रीय परिवार सहायता हेतु आवेदन पत्र

फोटो

1. आवेदक का नाम :
2. पिता / पति का नाम :
3. वर्ग अ.ज.जा./अ.जा./अ.पि.ब./सामान्य :
4. आवेदक के मूल निवास का पूर्ण पता :
5. आवेदक का आधार नं. :
6. मोबाइल नं. :
7. मृतक का नाम :
8. मृतक का आधार नं. :
9. आवेदक का मृतक से रिश्ता :
10. मृतक की आयु (मतदाता सूची के आधार पर) :
11. मृत्यु पूर्व मृतक की वार्षिक आय
(शहरी क्षेत्र के लिए) :
12. गरीबी रेखा की सर्वेक्षण सूची में अनुक्रमांक :
13. मृतक के परिवार के आश्रित सदस्यों की जानकारी :

क्र.	नाम	मृतक से संबंध	आयु	व्यवसाय	वार्षिक आमदनी
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

10. मृत्यु दिनांक :
11. मृत्यु का कारण :
12. मृत्यु का स्थान :
13. दुर्घटनावश हुई मृत्यु के मामले में क्या
पुलिस थाना में सूचना दी गई है यदि हाँ,
तो पुलिस थाना का नाम

स्थान -

आवेदक का हस्ताक्षर

दिनांक -

नाम :

मो.नं. :

नगरीय निकाय के वार्ड पार्षद या अधिकृत द्वारा परिवार की आय व नये मुखिया के बारे में तस्वीक / जांच

1. प्रमाणित किया जाता है कि स्वर्गीय श्री
पिता / पति का नाम आयु निवासी
..... ग्राम / नगरी / वार्ड क्र.
की मृत्यु दिनांक को कारणों से हुई ।
2. मृतक का परिवार गरीबी के नीचे जीवन यापन करनेवाले परिवारों की सर्वे सूची के क्रमांक
..... पर अंकित है ।
3. मेरे द्वारा स्वयं की गई जांच के आधार पर प्रमाणित करता / करती हूँ कि समस्त श्रोतों से मृतक परिवार की वार्षिक आय लगभग रूपये प्रति वर्ष थी । अतः उसका परिवार गरीबों रेखा के नीचे जीवन यापन कर रहा था ।
4. स्वर्गीय / श्री / श्रीमती / सुश्री की मृत्यु
अप्राकृतिक रूप से दुर्घटना वश हुई है तथा इस संबंध में पुलिस थाना
प्रकरण क्रमांक दर्ज हुआ है ।
5. परिवार सहायता योजनांतर्गत नियमानुसार राशि रूपये
श्री / श्रीमती / सुश्री जो कि मृतका का
..... है (संबंध बतायें) को दिये जाने की अनुशंसा की जाती है क्योंकि अब वे ही परिवार के मुखिया के रूप में इस परिवार की देख-रेख व पालन पोषण करेंगे / करेगी ।

दिनांक :

निरीक्षक के
हस्ताक्षर एवं सील

हस्ताक्षर
नगर निकाय के वार्ड मेम्बर या
अधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर
व सील

नियम तीन तहत निकाय के प्रेषित की जाने वाली अनुशंसा टीप :-

प्रमाणित किया जाता है कि स्वर्गीय श्री / श्रीमती / सुश्री
 पिता / पति निवासी की मृत्यु प्राकृतिक / अप्राकृतिक रूप से
 हुई है। मृतक का परिवार गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन परिवार है तथा मृतक के परिवार के मुखिया श्री / श्रीमती / सुश्री
 को परिवार
 सहायता की राशि रूपये प्रदान की जाने की अनुशंसा की जाती है
 कारण के अनुशंसा नहीं की जाती है।

दिनांक :

हस्ताक्षर -

नाम : -

स्वस्थता निरीक्षक के
हस्ताक्षर व सील

प्राधिकृत अधिकारी
हस्ताक्षर / सील

भुगतान संबंधी विवरण -

1. आनलाईन द्वारा हितग्राही के खाते में भुगतान :
2. हितग्राही का नाम
.....
3. खाता क्र. : 5. आई.एफ.सी. कोड
.....
4. बैंक का नाम एवं पता :

आवेदन पत्र की अभिस्वीकृति

श्री / श्रीमती / सुश्री की मृत्यु के आधार पर¹
 आवेदक पति / पत्नि / पुत्र / पुत्री
 अन्तर्गत आवेदन पत्र प्राप्त हुआ।

हस्ताक्षर
निरीक्षक के
हस्ता. एवं सील

सामर्जिक सुरक्षा एवं सुखद सहारा, योजना पेंशन हेतु

आवेदन पत्र

(निराश्रित आवेदक द्वारा भरा जावे)



1. आवेदक का नाम पिता / पति
2. आवेदक की आयु वर्ष, जाति
3. आवेदक के मूल निवास का पूर्ण पता
4. आवेदक के वर्तमान निवास का पूर्ण पता
5. यदि विधवा / परित्यक्ता, हो तो पति के मृत्यु / पति द्वारा छोड़े जाने का दिनांक
- अ - परित्यक्ता होने की स्थिति से स्थानीय पार्षद अथवा ग्राम पंचायत के पंच का प्रमाणीकरण संलग्न करें।
- ब - विकलांग छात्र स्कूल में अध्ययनरत होने का शालेय प्रमाण-पत्र संलग्न करें।
6. आवेदक का मोबाइल नं. आधार नं.
7. आवेदक के परिवार के सदस्यों की जानकारी -

क्र.	नाम	संबंध	आयु	व्यवसाय	मासिक आय
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

7. अ. क्या आवेदक भूमि हीन है।
 - ब. क्या आवेदक का भरण पोषण करने वाला नहीं है।
 - स. यदि आवेदक भूमिहीन नहीं है, तो स्वयं / पति पत्नि / पुत्र / पौत्र के नाम भूमि मकान आदि का विवरण :-
- इ. क्या कंडिका 8 (स) अंकित संपत्ति तथा 8 (द) में अंकित आय परिवार भरण पोषण के पर्याप्त हैं।
8. क्या आवेदक को राज्य शासन अथवा किसी स्थानीय संस्था से भरण पोषण हेतु कोई राशि प्राप्त हो रही हैं यदि हाँ तो कितनी और किस रूप में
9. वर्तमान में जीविका का साधन हैं

संलग्न :- 1. विकलांगता का प्रमाण पत्र 2. निराश्रित का प्रमाण 4. परित्यक्ता संबंधी प्रमाण पत्र

आवेदक के हस्ताक्षर

घोषणा-पत्र

मैं श्री / श्रीमती / कु. पिता / पति

निवास सत्यनिष्ठ से यह घोषणा करता हूँ कि ऊपर बताई गई जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सही हैं। यदि ऊपर लिखी जानकारी असत्य पाई जाए तो शासन नियमानुसार कार्यवाही कर सकेगा।

आवेदक के हस्ताक्षर

6 से 18 वर्ष के विकलांग की स्थिति में पालक के हस्ताक्षर

6 से 14 वर्ष की आयु के विकलांग शालेय छात्र के संबंध में प्रमाण पत्र

(यह प्रमाण पत्र स्कूल के प्राचार्य / प्रधानाध्यापक द्वारा प्रदान की जावेगी)

मैं एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ (आवेदक का नाम बल्दियत सहित)
..... निवास
(वर्तमान पूर्ण पता सहित)
..... की शालेय रिकार्ड के आधार पर जन्मतिथि
..... है एवं आयु वर्ष है तथा आवेदक (स्कूल का नाम)
.....
की कक्षा का नियमित छात्र/छात्रा हैं।

स्थान :

प्राचार्य / प्रधानाध्यापक के हस्ताक्षर
आवेदन के हस्ताक्षर

दिनांक:

परित्यक्ता महिला होने के प्रमाण पत्र

मैं एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ आवेदक का
..... पिता का नाम
निवासी (वर्तमान पूर्ण पता सहित)
..... पति का नाम द्वारा इन्हें दिनांक
..... से परित्याग कर दिया गया है। श्रीमती
..... अब परित्याक्ता के रूप में अपना जीवन व्यतीत कर रही है।

स्थान :

दिनांक :

पंच / पार्षद / पूर्व साडा सदस्य

विकलांग का प्रमाण पत्र

मैं श्री / श्रीमती / कुमारी
 का जो श्री का / की पुत्र / पुत्री / पत्नी / विधवा हैं
 जो ग्राम नगर तहसील जिला
 का निवास है कि स्वास्थ्य परीक्षण तारीख को किया ।

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता / करती हूँ कि श्रीमती / कुमारी (उपर्युक्त आवेदक) जिसके हस्ताक्षर अंगुठे का निशान नीचे प्रमाणित हैं । यह शिथिलांग / दृष्टिहीन / मूक बधिर / निःशक्त हैं ।
 आवेदक के हस्ताक्षर / निशानी अंगूठा

अभिप्रमाणित	(चिकित्सक का पूरा नाम लिखा जावे)
चिकित्सक के हस्ताक्षर	पद
पद की सील सहित	नाम
चिकित्सा	राज्य शासन स्थानीय
स्थान :	अधिकारी के पद की सील सहित
दिनांक :	

निराश्रित आयु अचल संपत्ति का प्रमाण-पत्र

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता / करती हूँ आवेदक का नाम (वल्दियत सहित)
 निवास (वर्तमान पता सहित)
 वृद्ध / विकलांग / विधवा / परित्यक्ता हैं । आवेदक वयस्क हैं तथा निर्वाचन नामवाली के आधार पर आवेदक की वर्तमान आयु वर्ष हैं / आवेदक अवयत्क हैं तथा ग्राम पंचायत नगरीय निकाय द्वारा संधारित जन्म पंजी या चिकित्सक के प्रमाण पत्र या स्कूल के आधार पर आवेदन की वर्तमान आयु वर्ष है ।

- आवेदक पूर्णतः निराश्रित हैं क्योंकि -
 - आवेदक भूमिहीन हैं अथवा उसके आय के पर्याप्त साधन नहीं हैं ।
 - उसके पुत्र / पौत्र भूमिहीन हैं या उसके पास भूमि संपत्ति होते हुए भी जीवकोपार्जन के लिए वर्तमान आमदनी पर्याप्त नहीं होने से आवेदक भरण पोषण करने में असमर्थ हैं ।
- आवेदक 6 से 14 वर्ष का विकलांग शालेय छात्र हैं तथा उसके परिवार की समस्त स्त्रीतों से होने वाली वार्षिक आय रूपये है, जो गरीबी रेखा हेतु शासन द्वारा निर्धारित सीमा के कम हैं ।
- आवेदक छत्तीसगढ़ का मूल निवासी हैं ।

स्थान :

दिनांक :

प्रमाणकर्ता के हस्ताक्षर
समस्त निरीक्षक क्षेत्र निरीक्षक



नगर पालिक निगम, भिलाई (छ.ग.)

13

प्राप्ति-एक

राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम के अंतर्गत इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विधवा पेंशन एवं इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विकलांग पेंशन योजना हेतु आवेदन पत्र

1. योजना का नाम :- इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन / इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विधवा पेंशन /
इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विकलांग पेंशन योजना
(सही का चिन्ह लगायें)

2. ग्राम पंचायत / मोहल्ला :-
3. ग्राम / वार्ड :-
4. हितग्राही का नाम :-
5. पिता / पति का नाम :-
6. पता :-

आधार नं. मो.नं.

7. गरीबी रेखा से नीचे संबंधी सूची क्र :-

8. लिंग :- पुरुष / महिला

9. उम्र :-

10. जन्मतिथि :-

11. जाति :- सामान्य / अन्य पिछड़ा वर्ग / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति

12. वार्षिक आय :-

13. महिला की स्थिति में :- विधवा हाँ / नहीं

14. विकलांगता का प्रकार :-

15. विकलांगता का प्रतिशत :-

16. निर्वाचन पहचान पत्र क्र :- आधार नं.

17. राशन कार्ड नंबर :-

18. उम्र प्रमाण पत्र क. किसके द्वारा जारी किया गया

ख. जारी दिनांक :-

19. आय प्रमाण पत्र क. किसके द्वारा जारी किया गया

ख. जारी दिनांक :-

20. विकलांग प्रमाण पत्र क. किसके द्वारा जारी किया गया

ख. जारी दिनांक :-

21. निवास प्रमाण पत्र क. किसके द्वारा जारी किया गया

ख. जारी दिनांक :-

आवेदक के हस्ताक्षर

- : घोषणा पत्र :

मैं श्री / श्रीमती / कुमारी पिता / पति

..... निवासी सत्यनिष्ठा से यह घोषणा करता हूँ / करती हूँ कि ऊपर
बताई जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सही हैं । यदि ऊपर लिखी जानकारी असत्य पाई जावे तो शासन नियमानुसार कार्यवाही
कर सकेगा ।

आवेदक के हस्ताक्षर

-: प्राप्त आवेदन - पत्र की अभिस्वीकृति :-

इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन / इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विधवा पेंशन / इंदिरा गांधी विकलांग पेंशन योजना अंतर्गत सहायता प्राप्त करने हेतु -

मैं श्री श्रीमती कुमारी पता

..... का आवेदन पत्र आज दिनांक को
इस कार्यालय में प्राप्त हुआ।

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर एवं नाम व पद मुद्रा

नगर पालिक निगम/नगर पालिका परिषद्/नगर पंचायत.....,जिला-.....

पीएमएवाई-यू 2.0 के सभी घटकों के लिए लाभार्थी सर्वेक्षण फॉर्म



- 1 परिवार के मुखिया (आवेदक) का नाम
 - 2 आधार नंबर / वर्चुअल आधार आईडी नंबर
 - 3 पैन नंबर (यदि उपलब्ध हो)
 - 4 जन्म तिथि (दिन / माह / वर्ष)
 - 5 लिंग (पुरुष 01, महिला 02, ट्रांसजेंडर 03)
 - 6 पिता का नाम (आधार के अनुसार).....
 - 7 पिता का आधार नंबर / वर्चुअल आधार आईडी नंबर
 - 8 माता का नाम (आधार के अनुसार)
 - 9 माता का आधार नंबर / वर्चुअल आधार आईडी नंबर
 - 10 रोजगार की स्थिति (स्वरोजगार—01, वेतनभोगी—02, नियमित वेतन—03, श्रमिक—04, अन्य—99)
 - 11 परिवार के मुखिया का व्यवसाय
 - 12 शैक्षणिक योग्यता: (अशिक्षित—01 / मैट्रिक—02 / इंटरमीडिएट—03 / स्नातक—04 / स्नातकोत्तर—05 / डॉक्टरेट—06)
 - 13 पारिवारिक श्रेणी: ईडब्ल्यूएस—01 / एलआईजी—02 / एमआईजी—03.....
 - 14 क्या परिवार के पास भारत में कहीं भी पक्का मकान है – हां / नहीं
 - 15 औसत वार्षिक पारिवारिक आय (रूपए में)(संलग्न आय प्रमाण पत्र अनुसार)
 - 16 धर्म (हिंदू—01, मुस्लिम—02, ईसाई—03, सिख—04, जैन—05, बौद्ध—06, पारसी—07, अन्य—99)
 17. वैवाहिक स्थिति (विवाहित—01, अविवाहित—02, एकल महिला / विधवा—03)
 - 18 विशेष फोकस समूह:

(सफाई कर्मी—01, पीएम—स्वनिधि के लाभार्थी—02, भवन एवं निर्माण श्रमिक—03, स्लम चॉल निवासी—04, पीएम विश्वकर्मा योजना के तहत कारीगर—05, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता—06, अन्य—99)

 - 19 श्रेणी: (सामान्य—01, एससी—02, एसटी—03, ओबीसी—04)(संलग्न जाति प्रमाण पत्र अनुसार)
 - 20 क्या वैधानिक शहर / शहरी स्थानीय निकाय से बाहर, लेकिन किसी औद्योगिक विकास प्राधिकरण / विशेष क्षेत्र विकास प्राधिकरण शहरी विकास प्राधिकरण या राज्य विधान के तहत ऐसे किसी प्राधिकरण के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत अधिसूचित योजना / विकास क्षेत्र में रह रहे हैं। (हां / नहीं)
- यदि हां :— क. विकास प्राधिकरण / अधिसूचित योजना क्षेत्र का नाम
- ख. शहर / गाँव का नाम

- 21** योजना का वांछित घटक
- क. लाभार्थी आधारित निर्माण (बीएलसी) — 01
 - ख. भागीदारी में किफायती आवास (एएचपी) — 02
 - ग. किफायती किराया आवास (एआरएच) — 03
 - घ. ब्याज सब्सिडी योजना (आईएसएस) — 04
- 22** वर्तमान पता
- मकान / फ्लैट नंबर सड़क / गली का नाम
शहर / कस्बा ज़िला
 - राज्य / संघ राज्य क्षेत्र पिन कोड.....
ई—मेल मोबाइल नंबर
- 23** स्थायी पता (यदि वर्तमान पता स्थायी पता के समान है तो चेक मार्क करें)
- मकान / फ्लैट नंबर सड़क / गली का नाम
शहर / कस्बा ज़िला
 - राज्य / संघ राज्य क्षेत्र पिन कोड.....
ई—मेल मोबाइल नंबर
- 24** पीएमएवाई—यू 2.0 के अंतर्गत प्रस्तावित मकान / फ्लैट का पता (संलग्न भूमि स्वामित्व दस्तावेज अनुसार)
- मकान / फ्लैट नंबर सड़क / गली का नाम
शहर / कस्बा ज़िला
 - राज्य / संघ राज्य क्षेत्र पिन कोड.....
ई—मेल मोबाइल नंबर
- 25** वर्तमान शहर / कस्बे में कितने वर्षों से रह रहे हैं
- 26** वर्तमान घर की स्थिति— स्वयं का किराये का कोई घर नहीं
पक्का (सीसी और स्टोन स्लैब)—01, अर्ध—पक्का (एस्बेस्टस / जीआई शीट, टाइल)—02, कच्चा (धास / फूस, तिरपाल, लकड़ी)—03
- 27** परिवार के सदस्यों का विवरण

नाम	परिवार के मुखिया के साथ संबंध	लिंग	जन्म तिथि (दिन / माह / वर्ष)	व्यवसाय	आधार नंबर / आधार वर्चुअल आईडी

- 28** बैंक विवरण
- बैंक खाता संख्या बैंक का नाम.....
शाखा का नाम बैंक का आईएफएससी कोड

- 29 क्या आपके पास जन धन योजना खाता है? (हां / नहीं)
- 30 क्या परिवार के पास बीपीएल कार्ड है? (हां / नहीं)यदि हां तो कार्ड का नंबर.....
- 31 क्या आपने किसी केन्द्रीय / राज्य प्रायोजित योजना जैसे अमृत 2.0, एसबीएम—यू 2.0, डे—एनयूएलएम, एनएचएम, पीएम—सूर्य घर: मुफ़्त बिजली योजना, आयुष्मान भारत, उज्ज्वला योजना, उजाला योजना आदि के तहत लाभ उठाया है? यदि हां, तो योजना का नाम बताएं
- 32 घर के मुखिया के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान
- 33 शहरी स्थानीय निकाय प्रभारी के प्रतिनिधि के हस्ताक्षर

--

--

नोट 1: सभी विवरण केवल आधार कार्ड के अनुसार ही भरे जाने चाहिए।

नोट 2: आधार कार्ड प्रमाणीकरण के लिए सहमति:

- क. मैं एतद्वारा यह घोषित करता / करती हूँ कि मुझे आधार आधारित प्रमाणीकरण प्रणाली के साथ स्वयं के प्रमाणन से कोई आपत्ति नहीं है और मैं प्रधानमंत्री आवास योजना—शहरी 2.0 के अंतर्गत पक्के मकान का लाभ प्राप्त करने के लिए अपना आधार नंबर, बायोमेट्रिक और / या वन टाइम पासवर्ड (ओटीपी) प्रदान करने के लिए सहमति देता / देती हूँ। मैं समझता / समझती हूँ कि प्रमाणीकरण के लिए प्रदान किए गए आधार नंबर, बायोमेट्रिक और / या ओटीपी का उपयोग निम्नलिखित के लिए किया जाएगा:
- मेरी पहचान प्रमाणित करने के लिए और
 - पिछली आवास योजना, पीएमएवाई—यू 2.0 (ब्याज सब्सिडी योजना सहित सभी घटकों) और पीएमएवाई (ग्रामीण) आदि जैसी अन्य आवास योजनाओं के साथ भी डी—डुप्लीकेशन के लिए।
- ख. मैं समझता / समझती हूँ कि पीएमएवाई—यू 2.0, आवासन और शहरी कार्य मंत्रालय, भारत सरकार आधार आधारित प्रमाणीकरण के उद्देश्य से प्रदान किए गए मेरे व्यक्तिगत पहचान डेटा की सुरक्षा और गोपनीयता सुनिश्चित करेगी।
- ग. मैं एतद्वारा घोषणा करता / करती हूँ कि यहां दी गई जानकारी सही है।

नाम:

आधार संख्या:

मोबाइल नंबर:

संलग्नक: आधार आईडी की स्व—प्रमाणित प्रति

आवेदक के हस्ताक्षर

स्थान:.....दिनांक.....



क्र.....

पावती

श्रीमान / श्रीमतीपति / पिता श्री.....का प्रधानमंत्री आवास योजना शहरी 2.0 अंतर्गत आवेदन प्राप्त हुआ।

हस्ताक्षर / सील

प्रधानमंत्री आवास योजना—शहरी 2.0 (पीएमएवाई—यू 2.0) बीएलसी के तहत लाभार्थी द्वारा सेल्फ अंडरटेकिंग

मैं _____ (लाभार्थी का पूरा नाम) सुपुत्र/ सुपुत्री/
पत्नी _____ (माता—पिता/पति का नाम) जन्मतिथि
वर्तमान में निवासी _____ (पता)
_____ (शहर/कस्बे का नाम)
राज्य _____ (मोबाइल/सम्पर्क नंबर)
(आधार नंबर) _____ एतद्वारा सत्यनिष्ठा से पुष्टि
करता/करती हूं और निम्नलिखित घोषणा करता/करती हूं—

- कि मेरे नाम पर या मेरे परिवार के किसी भी सदस्य के नाम पर भारत के किसी भी हिस्से में कोई पक्का आवास नहीं है।
- कि मैं ईडब्ल्यूएस श्रैणी से संबंधित हूं और सभी स्त्रोतों से मेरी वार्षिक पारिवारिक आय 3,00,000/- रु. (केवल तीन लाख रुपये) तक है।
- कि मैं वैध दस्तावेजों के साथ _____ स्थित भूमि/संपत्ति का/की मालिक हूं जहां आवास का निर्माण प्रस्तावित है। उक्त भूमि, सभी कानूनी विवादों से मुक्त है और पीएमएवाई—यू 2.0 योजना के तहत आवास के निर्माण के लिए उपयुक्त है।
- कि मैंने या मेरे परिवार के किसी भी सदस्य ने पिछले 20 वर्षों में भारत सरकार या राज्य सरकार की किसी अन्य आवास योजना के तहत लाभ नहीं उठाया है।
- कि मैं पीएमएवाई—यू 2.0 के तहत अपने आवास के निर्माण के लिए निर्धारित समय अवधि, अर्थात् पहली किस्त प्राप्त होने की तिथि से बारह महीने के भीतर अपने हिस्से की राशि का योगदान करते हुए आवास निर्माण पूर्ण करने तैयार हूं।
- कि मैं पीएमएवाई—यू 2.0 योजना के तहत निर्मित आवास का उपयोग केवल आवासीय उद्देश्य के लिए करुंगा/करुंगी और किसी भी अन्य गतिविधि के लिए उपयोग नहीं करुंगा/करुंगी।
- कि मैं अपने आवास के पूरा होने की तिथि से पांच वर्षों की अवधि तक पीएमएवाई—यू 2.0 योजना के तहत निर्मित आवास की बिक्री/हस्तांतरण नहीं करुंगा/करुंगी।
- कि मैंने पीएमएवाई—यू 2.0 के किसी अन्य घटक के तहत आवेदन नहीं किया है/लाभ नहीं उठाया है।
- कि मैं पीएमएवाई—यू 2.0 योजना के सभी नियमों और शर्तों का पालन करुंगा/करुंगी।

मैं एतद्वारा घोषणा करता/करती हूं कि मेरे द्वारा आवेदन पत्र में दी गई उपर्युक्त सूचना मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य और सही है। मैं यह भी समझता/समझती हूं कि पात्रता के संबंध में गैर—अनुपालन या गलत जानकारी प्रस्तुत करने से मैं न केवल योजना से अयोग्य घोषित किया जाऊंगा/जाऊँगी बल्कि पीएमएवाई—यू 2.0 योजना के तहत पहले से प्राप्त किसी भी लाभ की वसूली के साथ—साथ इसके कानूनी परिणाम भी होंगे। जिसके लिये मैं स्वयं जिम्मेदार रहूँगा/रहूँगी।

हस्ताक्षर

नाम—
तिथि—
स्थान—

8. Application Form

(10)

प्रति,

रजिस्ट्रेशन

जन्म- मृत्यु शाखा

न. पा. नि. _____ (छ. ग.)

विषय :- जन्म प्रमाण पत्र में सुधार बाबत।

उपरोक्त विषयानुसार मेरे पुत्र/पुत्री का जन्म प्रमाण पत्र जिसकी प्रमाण पत्र संख्या _____ है में कुछ त्रुटि है और सुधार की आवश्यकता।

निम्न सुधारों के लिए आवेदन प्रेसित है:

- 1 शिशु का नाम (हिंदी में) :
शिशु का नाम (अंग्रेजी में) :
- 2 शिशु की माता का नाम (हिंदी में) :
शिशु की माता का नाम (अंग्रेजी में) :
- 3 शिशु के पिता का नाम (हिंदी में) :
शिशु के पिता का नाम (अंग्रेजी में) :
- 4 माता- पिता का स्थाई पता :

ज़िला..... तहसील..... ग्राम

- 5 जन्म स्थान :
6 आवेदनकर्ता का नाम :
7 पता और मोबाइल न.

मैं यह घोषणा करता / करती हूँ की उपरोक्तानुसार वी गई समस्त सुचना वाल्फॉर्म में जानकारी एवं प्रस्तुत मूल (Original) माफ्वे के अनुसार सत्य एवं सही है। मैं इस बात के लिए पूर्ण रूप से संकेत हूँ कि किसी भी दशा में उनका वर्णित सुचना गलत/ संदिग्ध तर्थे आगर पर पाई जाती है तो मेरा आवेदन किसी समय रोक/ निरस्त किया जा सकता है।

दिनांक:

आवेदक का हस्ताक्षर

Applicant's Name -----

Service Name-----

Mitaan Appointment No-----

Signature/Date-----
(TO BE USED ONLY FOR MITAAN)

8. Application Form

प्रति,

रजिस्ट्रर
जम्य. मृत्यु शाखा
न. पा. नि. _____ (छ. ग.)

विषय :- मृत्यु प्रमाण पत्र इनाने बाबत।

उपरोक्त विषयानुसार मेरी (मृतक/मृतक का अधिकारक के साथ सम्बन्ध)

1 मृत्यु की विधि :
 2 मृतक का नाम (हिंदी में) :
 मृतक का नाम (अंग्रेजी में) :
 मृतक का आधार नं :
 3 लिंग : महिला पुल्य अन्य
 4 मृतक की माता का नाम (हिंदी में) :
 मृतक की माता का नाम (अंग्रेजी में) :
 आधार नं :
 5 मृतक के पिता का नाम (हिंदी में) :
 मृतक के पिता का नाम (अंग्रेजी में) :
 आधार नं :
 6 मृतक के पति/पत्नी का नाम (हिंदी में) :
 मृतक के पति/पत्नी का नाम (अंग्रेजी में) :
 आधार नं :
 7 मृतक की आयु :
 8 मृतक का स्थाई पता :

जिला तहसील ग्राम

9 मृत्यु स्थान :
 10 अधिक संस्कार का स्थान :
 11 मृत्यु का प्रमाणित कारण : (दिए हो) प्रमाण की प्रोटोकॉली संलग्न करें
 12 अधिदेवकार्ता का नाम :
 13 पता और मोबाइल नं. :

मैं यह प्रोत्तेष्ठा करता / करती हूँ की उपरोक्तानुसार दी गई मामल सुनना वार्तात में जानकारी एवं प्रश्नत मूल (Original) प्रपत्र के अनुसार सम्पूर्ण एवं सही है। मैं इस दावा के लिए पूरी रूप से जर्जर हूँ की किसी भी दावा में उक्त लिपित सूचना गलत/ संदिग्ध तथ्य है तो मेरा अधिदेवक निम्नी सम्पर्क/ निरस्त किया जा सकता है।

दिनांक: अधिदेवक का हस्ताक्षर

Applicant's Name -----
 Service Name-----
 Mitaan Appointment No-----

Signature/Date-----
 (TO BE USED ONLY FOR MITAAN)