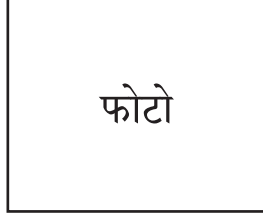


अर्ज विनामुल्य



कार्यालयाने भरावयाची माहिती			
प्रभाग क्र.	शीर्ष	योजना क्र.	लाभार्थी क्र.
	H		

अर्जदाराचा (दिव्यांगाचा) आधारकार्ड क्र.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका
नागरवस्ती विकास योजना विभाग

“ दिव्यांग कल्याणकारी योजना ”

संत गाडगे महाराज – दिव्यांग व अव्यंग जोडप्यांना विवाह केल्यानंतर प्रोत्साहनपर अर्थसहाय्य देणे
प्रति

मा. सहा. आयुक्त,
नागरवस्ती विकास योजना विभाग

NAME

FATHER NAME

SURNAME

१. अर्जदार वराचे नाव :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अर्जदार वधुचे नाव :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(अनिवार्य - इंग्रजी भाषेत - CAPITAL LETTER)

२. अर्जदार वराचे नाव :

अर्जदार वधुचे नाव :

(मराठी भाषेत)

(नाव)

(वडिलाचे नाव)

(आडनाव)

३. अर्जदार वराचा संपुर्ण पत्ता-

अर्जदार वधुचा संपुर्ण पत्ता-

४. मोबाईल क्र. : वर

वधु :

५. धर्म : जातीचा प्रवर्ग: अनु.जाती अनु.जमाती विमुक्त जाती भटक्या जमाती इतर

अल्पसंख्यांक

६. अर्जदारांपैकी अंपग व्यक्तीचे नाव:

७. लिंग - स्त्री / पुरुष / तृतीय लिंग व्यक्ती

F / M / T :

७. अंपगाचा प्रकार :

अंपगत्वाची टक्केवारी

* बँक खात्याचा तपशील

१. खातेधारकाचे (लाभार्थी) नाव -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(इंग्रजी भाषेत अनिवार्य - CAPITAL LETTERS ONLY)

२. बँकेचे नाव व पत्ता

३. जॉईंट खाते क्र.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

४. MICR Code.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

५. IFS Code.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आमची वैयक्तिक माहिती वरील प्रमाणे बरोबर असून मला या योजनेअंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे ही नम्र विनंती.

दिनांक: / /२०

(वर व वधुचे नाव व सही)

वर व वधुचे घोषणापत्र

मी श्री.----- श्रीमती -----

प्रतिज्ञापूर्वक लिहून देतो/देते कि, अर्थसहाय्य मिळण्यासाठी अर्जात नमुद केलेली माहिती खरी आहे. या योजनेअंतर्गत अर्थसहाय्य मिळण्यासाठी केलेल्या अर्जातील माहिती खोटी असल्याचे निदर्शनास आल्यास अर्थसहाय्याची संपूर्ण रक्कम परत करण्याची आम्ही हमी घेतो.

दिनांक / /२०२

(वर व वधुचे नाव व सही)

अर्जासोबत जोडावयाची कागदपत्रे (साक्षांकीत प्रतीत)

१. अर्जदाराने अर्जासोबत आधारकार्ड जोडणे आवश्यक.
२. अर्जदाराने अर्जासोबत मतदार ओळखपत्र / मतदार यादीची प्रत या दोन्हीपैकी एक अतिरिक्त पुरावा जोडणे आवश्यक.
३. अर्जदाराचे ४०% अपंगत्वाचे शासकीय / मनपा रूग्णालयाचे वैद्यकीय प्रमाणपत्र.
४. विवाह करणाऱ्यांपैकी एक व्यक्ती ४०% अथवा त्यापेक्षा जास्त दिव्यांग असणे आवश्यक आहे. त्याकरिता अपंगत्वाबाबतचे सक्षम प्राधिकरणाकडील वैद्यकीय प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक राहिल.
५. अर्जदाराने विवाह नोंदणी प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे.
६. सदर योजनेअंतर्गत लाभ घेणाऱ्या अर्जदाराने त्याचे जॉईंट खाते बँकेमध्ये उघडून बँक पासबुक सत्यप्रत सादर करणे बंधनकारक राहिल.
७. सदरची योजना दिव्यांग आणि अव्यंग जोडप्यांच्या विवाहास प्रोत्साहन देण्यासाठी असल्याने या दोघांमधील अव्यंग व्यक्तीने शासकीय / मनपा रूग्णालयाकडील (फिजिकल फिटनेस) वैद्यकीय प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.
८. विवाहीत जोडप्यांमधील दिव्यांग व्यक्तीचे विवाहानंतरचे वास्तव्य पिंपरी चिंचवड मनपा हद्दीतील असणे आवश्यक राहिल.
९. सदर जोडप्यांचा १ एप्रिल २०१२ नंतर विवाह झालेला असावा.
१०. विवाह झाल्यानंतर एक वर्षाच्या आत योजनेचा लाभ घेणेकामी अर्ज करणे आवश्यक आहे.
(१ एप्रिल २०१८ नंतर जे विवाह होतील त्यांच्यासाठी ही अट लागू आहे.)

टिप - १. स्वयंसाक्षांकन प्रमाणपत्राचा नमुना नागरी सुविधा केंद्रामध्ये (CFC) उपलब्ध आहे.

२. दोघांपैकी एक किंवा दोघे घटस्फोटीत असल्यास यापुर्वी अशा योजनेचा लाभ घेतलेला नसावा.

कार्यालयीन उपयोगासाठी

अर्जतपासणी अंती अर्जदाराने योजनेच्या अटी व शर्ती आणि आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केलेली असलेने अर्ज पात्र / नसलेने अर्ज अपात्र आहे

१)

पात्र / अपात्र
(अपात्रतेचे कारण नमुद करावे)

२)

त्रुटी पूर्ततेनंतर पात्र / अपात्र
(अपात्रतेचे कारण नमुद करावे)

समूह संघटक

लिपिक / वरिष्ठ लिपिक

प्रशासन अधिकारी