



कम्प्यूटर द्वारा जारी लाभपात्र पहचान कोड नं० .....

48490—S.J.&E.—Item No. 9—H.G.P., Chd.

## सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग, हरियाणा

18 वर्ष से कम आयु के स्कूल न जाने वाले विकलांग  
बच्चों को वित्तीय सहायता

फोटो

जिला ..... खण्ड/शहर..... ग्राम/वार्ड..... आवेदन तिथि .....

1. बच्चे का नाम .....
2. पिता/सरंक्षक का नाम .....
3. जन्म-तिथि (जन्म प्रमाण-पत्र) ..... आयु .....
4. पूर्ण स्थाई पता .....
5. गरीबी रेखा सूचि संख्या (यदि बी०पी०एल० परिवार है, तो) .....
6. विकलांगता का प्रतिशत .....  
(विकलांगता प्रमाण पत्र संलग्न करें, जो कि 3 वर्ष से ज्यादा पुराना न हो)
7. क्या प्रार्थी हरियाणा राज्य का अधिवासी है ?  हां  नहीं
8. क्या प्रार्थी अनुसूचित जाति से सम्बन्धित है ?  हां  नहीं
9. क्या प्रार्थी पिछड़े वर्ग से सम्बन्धित है ?  हां  नहीं
10. आवेदक की सभी साधनों से वार्षिक आय .....

आवेदक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

### शपथ

मैं, श्री/श्रीमति/कुं ..... पुत्र/पुत्री/पत्नी /श्री.....  
निवासी .....  
सत्यनिष्ठा से घोषणा करता/करती हूँ कि ऊपर दिया गया विवरण मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास अनुसार ठीक एवं सत्य है। यदि उपरोक्त विवरण में से कोई भी तथ्य गलत पाया जाता है, जो सरकार को मेरी सभी प्रकार की पेंशन/भत्ता बन्द करने व 12 प्रतिशत ब्याज सहित प्राप्त किए गए भत्ते को वसूल करने का अधिकार होगा।

सत्यापन (सम्बन्धित सरपंच/वार्ड पार्षद/राजपत्रित अधिकारी द्वारा)

आवेदक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

नाम ..... पद .....

18 वर्ष से कम आयु के स्कूल न जाने  
वाले विकलांग बच्चों को वित्तीय सहायता

तिथि .....

हस्ताक्षर .....

खण्ड विकास एवं पंचायत अधिकारी/

सचिव, नगर निगम/नागरिक सेवा केन्द्र (CSC)

नाम .....

पद .....

नोट : पूर्ण आवेदन पत्र प्राप्त होने की स्थिति में प्रार्थी को नीचे रसीद देवें एवं आवेदन-पत्र जिला समाज कल्याण अधिकारी के कार्यालय को अग्रेषित करें अन्यथा आवेदन-पत्र कारण सहित प्रार्थी को वापिस लौटायें।

जिला समाज कल्याण अधिकारी

स्वीकृत

अस्वीकृत

तिथि .....

हस्ताक्षर .....

- यदि आवेदक अपंगता के कारण हाथ के अंगूठे/उंगली का निशान नहीं लगा सकता, तो उस अवस्था में पांव के अंगूठे का निशान लगाया जाये।
- यदि दोनों हाथ-पांव न होने के कारण, आवेदक हस्ताक्षर करने या अंगूठे/उंगली का निशान लगाने में असमर्थ हो, तो उसका संरक्षक उसकी ओर से हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान लगा सकता है।

आवेदन-पत्र प्राप्ति रसीद

क्रमांक ..... दिनांक .....

श्री/श्रीमती/कुमारी ..... पुत्र/पिता/पत्नी ..... निवासी .....

..... से दिनांक ..... को विकलांग

पेंशन हेतु फार्म प्राप्त हुआ।

हस्ताक्षर .....

खण्ड विकास एवं पंचायत अधिकारी/

सचिव, नगर निगम/नागरिक सेवा केन्द्र (CSC)

नाम .....

पद .....