

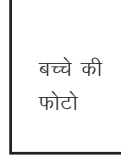
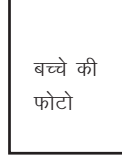


कम्प्यूटर द्वारा जारी लाभपात्र पहचान कोड नं० .....

48490—S.J.&amp;E.—Item No. 4—H.G.P., Chd.

**सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग, हरियाणा****निराश्रित बच्चों को वित्तीय सहायता हेतु आवेदन-पत्र**

फोटो



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

1. बच्चों का नाम व जन्म तिथि ..... जन्म तिथि .....  
(जन्म प्रमाण-पत्र संलग्न करें) 2. .... जन्म तिथि .....

2. संरक्षक का नाम .....

3. संरक्षक का बच्चों से रिश्ता .....

4. संरक्षक का पूर्ण स्थाई पता .....

5. बेसहारा का कारण .....

6. बच्चों के बेसहारा होने का कारण .....  
(यदि जगह कम है, तो अलग पन्ने पर विस्तृत विवरण दें)

7. क्या संरक्षक गरीबी रेखा सूची में सम्मिलित है, यदि हां तो गरीबी रेखा संख्या .....

8. क्या आवेदक हरियाणा राज्य का अधिवासी है ?  हां  नहीं9. क्या आवेदक अनुसूचित जाति से सम्बन्धित है ?  हां  नहीं10. क्या आवेदक पिछड़े वर्ग से सम्बन्धित है ?  हां  नहीं11. संरक्षक का पहचान-पत्र .....  
(कॉपी संलग्न करें)12. क्या आवेदक सरकारी/अर्ध सरकारी/स्थानीय निकाय/बोर्ड/निगम/ या किसी उद्यम में नौकरी कर रहा है/सेवानिवृत्त हुआ है ?  हां  नहीं  
यदि हां, तो पूर्ण विवरण दीजिए। .....13. क्या आवेदक सरकारी/अर्ध सरकारी/स्थानीय निकाय/ बोर्ड/निगम /संगठन/कम्पनी, जिसमें किसी भी सरकार/ स्थानीय निकाय द्वारा वित्तीय निवेश/सहायता प्रदान की जाती है, से आय/पेंशन/पारिवारिक पेंशन प्राप्त कर रहा है ?  हां  नहीं14. संरक्षक की सभी साधनों से वार्षिक आय .....  
(इसमें वेतन सभी प्रकार की पेंशन पारिवारिक पेंशन, पी० एफ० पर मिलने वाला ब्याज आदि शामिल है ) .....

आवेदक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

**शपथ**मैं, श्री/श्रीमति/कु० ..... 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/वित्तीय सहायता बन्द करने व 12 प्रतिशत ब्याज सहित प्राप्त की गई राशि को वसूल करने का अधिकार होगा।

सत्यपान (सम्बन्धित सरपंच/वार्ड पार्षद/राजपत्रित अधिकारी द्वारा)  
नाम ..... पद .....

आवेदक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

## निराश्रित 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 .....

आवेदन-पत्र प्राप्ति रसीद

क्रमांक ..... दिनांक .....

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

..... से दिनांक ..... को निराश्रित बच्चों की

वित्तीय सहायता हेतु फार्म प्राप्त हुआ।

हस्ताक्षर .....

खण्ड विकास एवं पंचायत अधिकारी/

सचिव, नगर निगम/नागरिक सेवा केन्द्र (CSC)

नाम .....

पद .....