

अर्ज
वंसई-विरार शहर महानगरपालिका

अपंग (दिव्यांग) कल्याण विभाग
प्रभाग समिती

दिनांक :- / /

प्रति,
मा. उप-आयुक्त,
अपंग कल्याण विभाग
वंसई-विरार शहर महानगरपालिका,
मुख्यालय, विरार
ता. वंसई, जिल्हा पालघर

अर्जदाराची सही

१. विषय :- वंसई-विरार शहर महानगरपालिका हद्दीतील ८०% ते १००% अपंगत्व असलेल्या अंध, अस्थिव्यंग, बहुविकलांग, कर्णबधिर-मुकबधिर दिव्यांग व्यक्तींना मासिक २,०००/- अनुदान देणे.

महोदय,

वंसई-विरार शहर महानगरपालिका, अपंग कल्याण विभागा अंतर्गत अपंग (दिव्यांग) व्यक्तींच्या संगोपनासाठी मिळणाऱ्या अनुदानाकरीता मी अर्ज करीत आहे. माझी माहिती खालील प्रमाणे.

१. अर्जदाराचे पुर्ण नाव : _____
२. अर्जदाराचा संपुर्ण पत्ता : _____
३. मोबाईल / फोन नंबर : _____
४. जन्मदिनांक : _____
५. लिंग (दिव्यांग लाभार्थ्याचे) : पुरुष / स्त्री
६. वैवाहीक स्थिती : विवाहित/ अविवाहीत
७. अपंगत्वाचा प्रकार : अंध/अस्थिव्यंग/बहुविकलांग/ कर्णबधिर-मुकबधिर
८. अपंगत्वाची टक्केवारी : ८०% ते १००% -----
९. जात SC/ST/OBC/अल्पसंख्यांक/इतर : _____
१०. शैक्षणिक पात्रता : _____
११. मतदान कार्ड/आधार कार्ड/पॅन कार्ड नंबर : _____
१२. रेशनकार्ड नंबर/ इलेक्ट्रीसीटी मीटर नंबर : _____
१३. बँक खाते क्र. आणि शाखा : _____
१४. बँकेचा IFSC Code : _____

वरील नमूद केलेली माहिती खरी आहे. यात काहीही माहिती खोटी आढळल्यास मी व्यक्तीशः जबाबदार राहील.

अर्जदाराचे नाव / स्वाक्षरी

प्रतिज्ञापत्र

मी सत्यप्रतिज्ञेवर लिहून देतो / देते कि, वरील संपुर्ण माहिती सत्य आहे. मी गतीमंद-मतिमंद , जेष्ठ नागरिक , अंध, अस्थिव्यंग, बहुविकलांग, कर्णबधिर-मुकबधिर अपंगत्व असल्याने मिळणारे अनुदान माझ्या उदरनिर्वाहासाठी उपयोगात आणील. तसेच इतर पालिका व वसई विरार शहर महानगरपालिकेच्या कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतला नाही. याबाबत गैरवापर केल्यास मी भारतीय दंड विधान संहिता कलम १९९ व २०० अन्वये होणा-या कायदेशीर शिक्षेस / कारवाईस पात्र राहिल. मी दिलेली माहिती सत्य आहे. करिता प्रतिज्ञापत्र लिहून त्यावर स्वाक्षरी करीत आहे.

अर्जदाराचे नाव / स्वाक्षरी

• सोबत :-

१. जन्म दाखला / शाळा सोडल्याचा दाखला
२. अपंगत्वाचा दाखला टक्केवारी नमुद असलेला
३. अधिवास दाखला (तहसिलदार तथा तालुका दंडाधिकारी - वसई)
४. उत्पन्नाचा दाखला (तहसिलदार तथा तालुका दंडाधिकारी - वसई)
५. रेशनकार्डाची झेरॉक्स
६. चालू वर्षाची घरपट्टी झेरॉक्स
७. बँक पासबुक झेरॉक्स / कॅन्सल चेक
८. पॅनकार्ड / आधारकार्ड / वाहनचालक परवाना / मतदानकार्ड
९. नगरसेवकांचे शिफारस पत्र

:- योजनेच्या अटी व शर्ती :-

१. महाराष्ट्र राज्य किमान १५ वर्ष वास्तव्याचा दाखला. (अधिवास दाखला)
२. अर्जदार व्यक्ती वसई - विरार शहर महानगरपालिका क्षेत्रात वास्तव्य असले बाबतचा पुरावा म्हणून रेशनकार्ड , वयाचा दाखला , जन्म दाखला/शाळा सोडल्याचा दाखला नसल्यास सक्षम वैद्यकीय अधिका-याचा दाखला आवश्यक आहे.
३. महानगरपालिका नगरसेवक (स्थानिक) यांचे शिफारस पत्र देणे आवश्यक आहे.
४. या योजनेबाबत आपणामार्फत देण्यात आलेली माहिती चुकिची/खोटी असल्याचे निदर्शनास आल्यास या योजनेचे आपले अनुदान बंद करण्यात येईल.

अपंग (दिव्यांग) विभाग
वसई विरार शहर महानगरपालिका