

(प्रारूप एक)

(भाग एक)

एकीकृत वृद्धावस्था एवं सामाजिक सुरक्षा पेंशन हेतु
आवेदन पत्र
(निराश्रित आवेदक द्वारा भरा जावे)

फोटो

1. आवेदक का नाम.....

पिता/पति का नाम..... जाति.....

2. आवेदक की आयु.....

3. आवेदक का मूल निवास स्थान का पूर्ण पता.....

4. आवेदक के वर्तमान निवास स्थान का पूर्ण पता.....

5. यदि विधवा/परित्यक्ता हो तो पति की.....

मृत्यु/पति द्वारा छोड़ दिये जाने का दिनांक.....

(अ) परित्यक्ता होने की स्थिति में सथानीय पार्षद.....

अथवा ग्राम पंचायत के पंच का प्रमाणीकरण संलग्न करें।

6. यदि विकलांग है तो विकलांगता का प्रकार.....

(अ) चिकित्सक का प्रमाण - पत्र संलग्न करें।

(ब) विकलांग छात्र स्कूल में अध्ययनरत होने का शालेय प्रमाण - पत्र संलग्न करें।

7. आवेदक के परिवार के सदस्यों की जानकारी :-

क्रमांक	नाम	संबंध	आयु	व्यवसाय	मासिक आमदनी
---------	-----	-------	-----	---------	-------------

1.

2.

3.

4.

5.

8. (अ) क्या आवेदक भूमिहीन है?.....

(ब) क्या आवेदक कर भरण-पोषण करने वाला कोई नहीं है?.....

(स) यदि आवेदक भूमिहीन नहीं है तो स्वयं/पति.....

पत्नि/पुत्र/पौत्र के नाम भूमि/मकान आदि.....

का विवरण दे.....

(द) कण्डिका 8 (स) से मासिक आय रूपये.....

(इ) क्या कण्डिका 8 (स) से अंकित सम्पत्ति तथा 8 (द) में अंकित आय परिवार के भरण पोषण के लिए पर्याप्त है ?

9. क्या आवेदक को राज्य शासन अथवा किसी स्थानीय संस्था से भरण पोषण हेतु कोई राशि प्राप्त हो रही है? हाँ तो कितनी और किस रूप में.

10. वर्तमान में जीविका का क्या साधन है

संलग्न :-

1. विकलांगता का प्रमाण-पत्र

2. निराश्रित प्रमाण-पत्र

3. 6 से 14 वर्ष की उम्र के विकलांग छात्र का स्कूल जाने का शालेय प्रमाण-पत्र।

4. परित्यक्ता संबंधी प्रमाण-पत्र।

आवेदक के हस्ताक्षर

घोषणा - पत्र

मैं श्री/श्रीमति/कुमारी.....

पिता/पति.....

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

आवेदक के हस्ताक्षर

(6 से 18 वर्ष के विकलांग की स्थिति में

पाले के हस्ताक्षर)

एकीकृत वृद्धावस्था एवं सामाजिक सुरक्षा पेंशन हेतु प्राप्त आवेदन - पत्र की अभिस्वीकृति

एकीकृत वृद्धावस्था एवं सामाजिक सुरक्षा पेंशन योजना के अंतर्गत सहायता प्राप्त करने हेतु -

श्री/श्रीमति/कुमारी.....

पता.....

का आवेदन - पत्र आज दिनांक.....

का नगर पंचायत / नगर पालिका / नगर निगम / ग्राम पंचायत.....

कार्यालय में प्राप्त हुआ।

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर

एवं नाम व पद मुद्रा

प्रारूप - 1

(भाग दो)

विकलांगता प्रमाण - पत्र

मैंने श्री/श्रीमति/कुमारी.....को जो
श्री.....का/की/पुत्र/पुत्री/पत्नी/विधवा है जो ग्राम/नगर.....
तहसील.....जिला.....का/की निवासी है का स्वास्थ्य परिक्षण तारीख.....को किया
गया है।

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि श्री/श्रीमति/कुमारी.....(उपर्युक्त
आवेदक) जिसके हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान नीचे प्रमाणित है। वह शिथिलांग/दृष्टिहीन/मूक/बधिर/निःशक्त है।

अभिप्रमाणित
नाम.....

आवेदक के हस्ताक्षर एवं पूरा नाम लिखा जावे
नाम.....
निशानी अंगूठ
हस्ताक्षर.....

चिकित्सक के हस्ताक्षर
राज्य शासन/स्थानीय निकाय
पद की सील सहित के चिकित्सा अधिकारी के पद की सील सहित
स्थान.....
दिनांक.....

प्रारूप - 1

(भाग-तीन)

निराश्रित/आयु/अचल सम्पत्ति का प्रमाण-पत्र

(यह प्रमाण पत्र ग्रामीण क्षेत्र में पंचायत द्वारा तथा शहरी क्षेत्र के लिये नगर निगम/नगरपालिका/नगर पंचायत द्वारा दिया जावेगा)

मैं एतद् द्वारा यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि आवेदक का नाम (वर्तमान सहित).....
निवासी (वर्तमान पूर्ण पता सहित).....वृद्ध/विकलांग/विधवा/परित्यक्ता है। आवेदक
वयस्क है तथा निर्वाचक नामावली के आधार पर आवेदक की वर्तमान आयु वर्ष.....है। आवेदक वयस्क है तथा ग्राम पंचायत/नगरीय
निकाय द्वारा संधारित जन्म पंजी या चिकित्सक के प्रमाण-पत्र के आधार पर आवेदक की वर्तमान आयु.....है।

(1) आवेदक पूर्णतः निराश्रित है क्योंकि -

(अ) आवेदक भूमिहीन है अथवा उसके पास आय के पर्याप्त साधन नहीं है।

(ब) उसके पुत्र/पौत्र भूमिहीन है या उनके पास भूमि/सम्पत्ति होते हुये भी जीविकोपार्जन के लिए वर्तमान अर्जित आमदनी पर्याप्त नहीं हाने
से आवेदक का भरण-पोषण करने में असमर्थ है।

(2) आवेदक 6 से 14 वर्ष का विकलांग शालेय छात्र हैं तथा उसके परिवार की समस्त स्रोतों से होने वाली वार्षिक आय राशि रूपये.....
.....है जो गरीबी की रेखा हेतु शासन द्वारा निर्धारित सीमा से कम है।

स्थान.....
दिनांक.....

प्रमाणकर्ता के हस्ताक्षर
(नाम एवं पदनाम सहित)
ग्राम पंचायत/नगरनिगम/नगरपालिका
नगर पंचायत द्वारा प्राधिकृत अधिकारी

प्रारूप - 1
(भाग चार)

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

(यह प्रमाण-पत्र स्कूल के प्राचार्य/प्रधान अध्यापक द्वारा प्रदान किया जावेगा)

मैं यह एतद् द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि (आवेदक का नाम वल्लिदयत सहित).....निवासी
(वर्तमान पूर्ण पता सहित).....की शालेय रिकार्ड के आधार पर जन्म तिथि.....है
एवं आयु वर्ष.....है तथा आवेदक (स्कूल का नाम).....की
कक्षा.....का नियमित छात्र है।

प्राचार्य/प्रधान अध्यापक के हस्ताक्षर
(नाम एवं पद मुद्रा के सहित)

स्थान.....

दिनांक.....

प्रारूप-1

(भाग-पांच)

परित्यक्ता महिला होने का प्रमाण-पत्र

(यह प्रमाण-पत्र आवेदक के ग्रामीण क्षेत्र के निवासी की स्थिति में ग्राम पंचायत के संबंधित वार्ड पंच तथा शहरी क्षेत्र के लिए नगर निगम/नगरपालिका/नगर पंचायत के संबंधित क्षेत्र में पार्षद द्वारा प्रदाय किया जावेगा)

मैं यह एतद् द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि (आवेदक का नाम).....
(पिता का नाम).....निवासी (वर्तमान पूर्ण पता सहित).....
पति.....द्वारा इन्हें दिनांक.....से परित्याग किया गया है।
श्रीमति.....अब परित्यक्ता के रूप में अपना जीवन व्यतीत कर रही है।

पंच / पार्षद

ग्राम पंचायत/नगरपालिका/नगरनिगम/नगरपंचायत

स्थान.....

दिनांक.....

जिला.....म.प्र.