

मध्यप्रदेश शासन
सामाजिक न्याय एवं निःशक्तजन कल्याण विभाग
// पेंशन हेतु आवेदन प्रारूप //

परिशिष्ट-अ (1)

आवेदक
का
फोटो

प्रति,

1. मुख्य नगरपालिका अधिकारी
नगरपालिका परिषद, इटारसी जि. होशंगाबाद

विषय - मुख्यमंत्री कल्याणी पेंशन स्वीकृत एवं प्रदाय करने बावत् ।

1. कल्याणी की 9 अंकों की समग्र आईडी क्रमांक
2. कल्याणी का 12 अंकों का आधार नंबर
3. कल्याणी का बीपीएल कार्ड नंबर एवं बीपीएल/एपीएल नंबर
4. कल्याणी का नाम.....
5. स्व. पति का नाम.....
6. जाति वर्ग एससी एसटी ओबीसी सामान्य अल्पसंख्यक
7. कल्याणी की जन्म तिथि/...../..... आयु.....
8. कल्याणी का मोबाइल नंबर.....
9. स्व. पति के मृत्यु पंजीयन का क्रमांक..... एवं दिनांक.....
10. कल्याणी का मूल निवास स्थान व पूर्ण पता.....
-
11. परिवार की वार्षिक आय.....
12. क्या कल्याणी करदाता है ? हां / नहीं
13. क्या कल्याणी शासकीय कर्मचारी / अधिकारी है ? हां / नहीं
14. क्या कल्याणी को परिवार पेंशन प्राप्त हो रही है ? हां / नहीं
15. क्या कल्याणी को अन्य सामाजिक सुरक्षा पेंशन प्राप्त हो रही है ? हां / नहीं
16. कल्याणी का बचत खाता नंबर की जानकारी

बचत खाता नंबर	बैंक का नाम व पता	आईएफएससी कोड नंबर

कल्याणी के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान

:: स्व प्रमाणित घोषणा पत्र ::

मैं.....पति.....

निवासी.....सत्यनिष्ठा से यह घोषणा करती हूँ कि मैं

1. मध्यप्रदेश की मूल निवासी हूँ,
2. मेरी आयु 18 वर्ष से अधिक है,
3. आयकरदाता नहीं हूँ,
4. शासकीय कर्मचारी / अधिकारी नहीं हूँ,
5. मुझे किसी प्रकार की परिवार पेंशन प्राप्त नहीं हो रही है ।

ऊपर बताई गई जानकारी व आवेदन पत्र में उल्लेखित जानकारी सही है । यदि ऊपर लिखी जानकारी असत्य पाई जाती है तो मेरा आवेदन निरस्त किया जा सकता है ।

दिनांक

स्थान

कल्याणी के हस्ताक्षर /
अंगूठे का निशान

संलग्न दस्तावेज का विवरण :-

1. कल्याणी आधार कार्ड की सत्यापित छायाप्रति
2. कल्याणी राशन कार्ड की सत्यापित छायाप्रति
3. कल्याणी के फोटो परिचय पत्र की सत्यापित छायाप्रति
4. कल्याणी खाता पास बुक की सत्यापित छायाप्रति
5. कल्याणी की दशा में पति के मृत्यु प्रमाण पत्र की छायाप्रति
6. कल्याणी की पविार की समग्र आईडी की छायाप्रति
7. कल्याणी के तीन पासपोर्ट साइज के फोटो

(3)

//सत्यापन//

कार्यालय नगरपालिका परिषद् इटारसी जिला-होशंगाबाद म.प्र.

क्रमांक.....

दिनांक.....

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती.....

पति स्व. श्री.....निवासी वार्ड नंबर.....मोहल्ला.....

नगरपालिका परिषद् इटारसी जिला-होशंगाबाद द्वारा प्रस्तुत मुख्यमंत्री कल्याणी पेंशन योजना के आवेदन पत्र का परीक्षण मेरे द्वारा किया गया है ।

परीक्षण उपरान्त निम्न कारणों से आवेदिका को मुख्यमंत्री कल्याणी पेंशन स्वीकृत/अस्वीकृत किये जाने की अनुशंसा की जाती है :-

1. मुख्यमंत्री कल्याणी पेंशन योजना में निर्धारित पात्रता के मापदंडों की पूर्ति होने के कारण पेंशन स्वीकृत किये जाने की अनुशंसा की जाती है ।
2. मुख्यमंत्री कल्याणी पेंशन योजना में निर्धारित पात्रता के मापदंडों की पूर्ति न होने के कारण आवेदन पत्र निरस्त किये जाने की अनुशंसा की जाती है ।

गवाह (नाम एवं हस्ताक्षर) :-

1.

2.

हस्ताक्षर.....

समन्वय अधिकारी
नगरपालिका परिषद् इटारसी
जिला होशंगाबाद म.प्र.