

३८. इंदिरा गांधी निराधार व भूमिहीन शेतमजूर महिला अनुदान योजना (ग्रामीण) (APP38)

कालमर्यादा : १० दिवस.

१. विहित नमुन्यातील अर्ज रु. १०/- चे कोर्ट फी स्टॅम्प सह.
२. वयाचा दाखला - ग्रामपंचायतीच्या जन्म नोंद वहीतील उता-याची साक्षांकित प्रत. शाळा सोडल्याचा दाखला, शिधापत्रिकेत नमूद केलेल्या वयाच्या उता-याची साक्षांकित प्रत, निवडणूक मतदार यादीत नोंदलेल्या वयाबाबतचा उतारा, ग्रामीण / नागरी रुग्णालयातील वैद्यकिय अधीक्षक किंवा वरील दर्जाच्या शासकिय वैद्यकिय अधिका-याने दिलेल्या वयाचा दाखला.
३. असमर्थतेचा / रोगाचा दाखला : जिल्हा शल्यचिकित्सक (सिव्हील सर्जन), वैद्यकिय अधीक्षक, शासकिय वैद्यकिय महाविद्यालये किंवा त्या महाविद्यालयाच्या संबंधित विभाग प्रमुखानी दिलेला दाखला. (संजय गांधी व इंदिरा गांधी मधील अन्य नमुना ३ ब (१) करीता).
४. उत्पन्नाचा / मिळकतीचा दाखला : मंडळ निरीक्षक, नायब तहसिलदार, तहसिलदार यांनी ग्रामसेवक / तलाठी यांच्या शिफारशीवरून दिलेल्या उत्पन्नाचा दाखला. अथवा दारिद्र्य रेषेखालील यादीमध्ये नाव असल्याबाबत साक्षांकित उतारा.
५. कोणत्याही सरकारी किंवा बिनसरकारी किंवा धर्मदाय संस्थेचा किंवा निवासगृहाचा अंतर्वासी नसल्याचा दाखला : मंडळ निरीक्षक, नायब तहसिलदार, तहसिलदार यांनी ग्रामसेवक / तलाठी यांच्या शिफारशीवरून दिलेला दाखला.
६. रहिवाशी असल्याचा दाखला : ग्रामसेवक, तलाठी, मंडळ निरीक्षक, नायब तहसिलदार किंवा तहसिलदार यांनी दिलेला रहिवाशी असल्याबाबतचा दाखला.

नमुना - एक (अ)

इंदिरा गांधी निराधार व भूमिहीन शेतमजूर महिला अनुदान योजना अंतर्गत आर्थिक मदतीसाठी करावयाच्या अर्जाचा नमुना



जिल्हा : _____

तहसील : _____

गांव/ विभाग / घर क्रमांक : _____

१) अर्जदाराचे संपूर्ण नांव (प्रथम आडनाव) : _____

२) पुरुष /स्त्री : _____

३) वडीलांचे किंवा पतीचे पूर्ण नांव : _____

४) अर्जदाराचा संपूर्ण पत्ता : _____

५) अर्ज केल्याच्या दिनांकास अर्जदाराचे वय : _____

(नमुद केलेल्या वयाबद्दलचा पुरावा साबत जोडावा)

६) ओळख खूण :

७) अर्जदाराच्या नातेवाईकांबद्दलचा तपशील आणि :

त्यांची नांव

नांव वय

अ) पत्नी / पती

ब) मुलगा / मुलगी (१) _____

(२) _____

(३) _____

अर्जदारास सर्व मार्गानी मिळणारे एकूण उत्पन्न :

अ) नातेवाईक / सज्जान मुले यांच्याकडून मिळणारी आर्थिक मदत :

ब) स्थावर / जंगम मालमत्तापासून मिळणारे उत्पन्न :

क) कुटूंबाचे एकूण उत्पन्न : _____

मी भूमिहीन शेतमजूर/ निराधार - विधवा / परित्यक्त्या/ अत्याचारीत महिला / घटस्फोट प्रक्रियेतील स्त्री / कुटूंब प्रमुख पुरुष तुरुगांत शिक्षा भोगत असलेल्या व्यक्तीची पत्नी / वेश्या व्यवसायातून मुक्त झालेली स्त्री / अनाथ मुलगी असून, मी स्वतःची उपजिविका चालविण्यास असमर्थ आहे. (संबंधित प्राधिका-याने आवश्यक ते दाखले सोबत जोडले आहेत.)

(अर्जदाराने नको असलेले प्रवर्ग खोडावेत).

मी शासनाने /स्वेच्छा संस्थेने / धर्मदाय संस्थेने किंवा एखाद्या स्थानिक प्राधिकरणाने चालविलेल्या कोणत्याही संस्थेचा / निवासाचा अंतवासी नाही.

मी उपरोक्त दिलेली माहिती सत्य असून त्यामध्ये खोटेपण आढळून आल्यास माझ्याविरुद्ध फौजदारी कारवाईसह इतर कारवाई करण्यास पात्र असल्याची मला जाणीव करुन देण्यात आलेली आहे. त्या आधारावरच मी हा अर्ज शासनास सादर करीत आहे.

ठिकाण :

दिनांक :

अर्जदाराची सही

उजव्या किंवा डाव्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा.

माझ्या समक्ष श्री/ श्रीमती _____ हयांनी
/हिने

सही / अंगठाचे ठसा दिलेला आहे.

साक्षीदाराचे नांव

साक्षीदाराची सही दिनांक
दिनांक

नमुना - एक (अ)

इंदिरा गांधी निराधार व भूमिहीन शेतमजूर महिला अनुदान योजना अंतर्गत आर्थिक मदतीसाठी
करावयाच्या अर्जाचा नमुना

जिल्हा :

तहसील :

गांव/ विभाग / घर क्रमांक :

१) अर्जदाराचे संपूर्ण नांव (प्रथम आडनाव) :

२) पुरुष /स्त्री :

३) वडीलांचे किंवा पतीचे पूर्ण नांव :

४) अर्जदाराचा संपूर्ण पत्ता :

५) अर्ज केल्याच्या दिनांकास अर्जदाराचे वय :

(नमुद केलेल्या वयाबद्दलचा पुरावा साबत जोडावा)

६) ओळख खूण :

७) अर्जदाराच्या नातेवाईकांबद्दलचा तपशील आणि :

त्यांची नांव

नांव वय

अ) पत्नी / पती

ब) मुलगा / मुलगी (१) _____

(२) _____

(३) _____

अर्जदारास सर्व मार्गानी मिळणारे एकूण उत्पन्न :

अ) नातेवाईक / सज्ञान मुले यांच्याकडून मिळणारी आर्थिक मदत :

ब) स्थावर / जंगम मालमत्तापासून मिळणारे उत्पन्न :

क) कुटूंबाचे एकूण उत्पन्न : _____

मी भूमिहीन शेतमजूर/ निराधार - विधवा / परित्यक्त्या/ अत्याचारीत महिला / घटस्फोट प्रक्रियेतील स्त्री / कुटूंब प्रमुख पुरुष तुरुगांत शिक्षा भोगत असलेल्या व्यक्तीची पत्नी / वेश्या व्यवसायातून मुक्त झालेली स्त्री / अनाथ मुलगी असून, मी स्वतःची उपजिविका चालविण्यास असमर्थ आहे. (संबंधित प्राधिका-याने आवश्यक ते दाखले सोबत जोडले आहेत.)

(अर्जदाराने नको असलेले प्रवर्ग खोडावेत).

मी शासनाने /स्वेच्छा संस्थेने / धर्मदाय संस्थेने किंवा एखाद्या स्थानिक प्राधिकरणाने चालविलेल्या कोणत्याही संस्थेचा / निवासाचा अंतवासी नाही.

मी उपरोक्त दिलेली माहिती सत्य असून त्यामध्ये खोटेपण आढळून आल्यास माझ्याविरुद्ध फौजदारी कारवाईसह इतर कारवाई करण्यास पात्र असल्याची मला जाणीव करुन देण्यात आलेली आहे. त्या आधारावरच मी हा अर्ज शासनास सादर करीत आहे.

ठिकाण :

दिनांक :

अर्जदाराची सही

उजव्या किंवा डाव्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा.

माझ्या समक्ष श्री/ श्रीमती _____ हयांनी

/हिने

सही / अंगठाच ठसा दिलेला आहे.

साक्षीदाराचे नांव

साक्षीदाराची सही दिनांक
दिनांक

राज्य शासन पुरस्कृत योजनांमधील लाभ मंजूर करण्याची पध्दत
नमुना दोन (अ)

स्थानिक चौकशी अधिका-याने द्यावयाची माहिती,

मी आवश्यक त्या चौकशीनंतर प्रमाणित करतो की,

१. अर्जदाराचे वर्ष _____ एवढे आहे.
२. त्याचें / तिचे उत्पन्न रु. _____ एवढे आहे. तो / ती निराधार आहे.
३. _____ तो /ती _____ अनुसुचित _____ जातीचा/ची
_____ अनुसुचित जमातीचा /ची महिला/भुमिहिन मजूर / शरीरीकदृष्ट्या
अपंग आहे / नाही.
४. _____ तो / ती _____ एवढ्या _____ वर्षापासून _____
जिल्हयाचा / जिल्हयाची निवासी आहे.
५. तो / ती प्रथमच हा अर्ज करित आहे. त्याचा / तिचा पुर्वीचा अर्ज _____ हया
कारणासाठी विचारात घेण्यात आला नव्हता.
६. मी _____ योजनेत लाभ मिळावा यासाठी हया अर्जाची शिफारस करित आहे/
नाही.
७. हा अर्ज _____ येथे दिनांक _____ रोजी प्राप्त झाला. आता तो _____ पुढील
_____ कार्यवाहीसाठी _____ तहसिल _____ जिल्हा _____ यांच्याकडे सादर
करण्यात येत आहे.

स्थळ :

सादर करण्याची सही व पदनाम

दिनांक :

नमुना - दोन (ब)
(तहसिलदार यांनी द्यावयाची माहिती)

असे प्रमाणित करण्यात येते की, मी या अर्जाची छाननी केली आहे / अर्जामध्ये सादर केलेल्या माहितीची पडताळणी करून घेतली आहे. मी _____ योजने अंतर्गत लाभ मंजूर करण्यासाठी या अर्जाची संजय गांधी सामाजिक सहाय्य योजना समितीकडे शिफारस करित आहे / नाही.

स्थळ :

तहसिलदाराची सही

दिनांक :

नमुना - दोन (क)

(कार्यालयीन उपयोगाकरीता)

समिती सदस्य सचिव यांनी अर्जाची छाननी करुन अर्ज शासन निर्णयातील नियम क्रमांक _____ नुसार पात्र ठरविला आहे / सदर अर्ज शासन निर्णयातील नियम क्र. _____ मध्ये बसत नसल्यामुळे अपात्र ठरविला आहे.

(दिनांकासह स्वाक्षरी)

सदस्य सचिव

संजय गांधी सामाजिक सहाय्य समितीचे मत व दिनाकासह स्वाक्षरी :

- १) अध्यक्ष _____
- २) सदस्य _____
- ३) सदस्य _____
- ४) सदस्य _____
- ५) सदस्य _____
- ६) सदस्य _____
- ७) सदस्य (शासकिय) _____

नमुना दोन (ड)

राज्य पुरस्कृत सामाजिक अर्थसहाय्य योजनांमधील लाभ मंजूर करावयाचा आदेश

लेखाशिर्ष : _____

आदेश क्रमांक व दिनांक :

कार्यालयाचा पूर्ण पत्ता : _____

श्री / श्रीमती

गाव _____ तालुका _____ जिल्हा _____ यांना राज्य
पुरस्कृत सामाजिक सहाय्य योजनेअंतर्गत _____ योजनेचा
लाभार्थी म्हणून दरमहा रु. _____ (अक्षरी रूपये
_____) दिनांक _____ पासुन मंजूर
करण्यात येत आहे.

त्यांचा जिल्हा मध्यवर्ती सहकारी बँकेतील / _____ या राष्ट्रीयकृत बँकेतील
खाते क्रमांक _____ असा आहे / पोस्ट बचत खात्यातील बचत खाते क्रमांक
_____ असा आहे.

(दिनांकासह स्वाक्षरी)
नायब तहसिलदार / तहसिलदार

प्रति,

१. श्री/श्रीमती _____ (लाभार्थी)

२. उप जिल्हाधिकारी (उप विभागीय) _____

३. जिल्हाधिकारी _____

४. सरपंच /नगराध्याक्ष _____ तालुका _____ जिल्हा _____

इंदिरा गांधी निराधार व भूमिहीन शेतमजूर महिला अनुदान योजनेतील विविध प्रवर्गाती महिलांनी सादर करावयाच्या प्रमाणपत्राचे नमूने.

नमूना तीन (अ)

(परित्यक्त्यासाठी पोलिस पाटील व सरपंच यांचा दाखला)

असे प्रमाणित करण्यात येत आहे की, श्रीमती _____ मुळ राहणार (माहेर) _____ तालुका _____ जिल्हा _____ येथील रहिवाशी असून तिचा विवाह श्री _____ राहणार _____ तालुका _____ जिल्हा _____ यांच्याशी _____ साली झाला आहे. परंतु तिचा पती तीस नांदवत नसल्यामुळे श्रीमती _____ ही तिचे वडील / नातेवाईक श्री _____ यांच्याकडे / स्वतंत्रपणे दिनांक _____ पासून _____ गावात राहात आहे. तिच्यावर तिची _____ मुले अवलंबून आहेत.

(नांव व दिनांकसह स्वाक्षरी)
पोलीस

(नांव दिनांकासाह स्वाक्षरी)
सरपंच

राहणार गाव _____ तालुका _____ जिल्हा _____

नमुना - तीन (ब - १)
(अत्याचारित महिलांसाठी प्रमाणपत्र)

कुमारी / श्रीमती _____ राहणर _____
तालुका _____ जिल्हा _____ हिच्यावर झालेल्या अत्याचारामुळे
निर्माण झालेल्या शरिरीक जखमांची मी वैद्यकीय तपासणी केली आहे. सदर स्त्रीस तिच्यावर झालेल्या अत्याचारामुळे अपंगत्व आले आहे / कुरुपता आली आहे. यामुळे तिच्या मध्ये स्वतःचा उदरनिर्वाह करण्यासाठी उत्पन्न मिळविण्याची क्षमता राहिलेली नाही, असे मी वैद्यकीय तपासणी अंती प्रमाणित करित आहे.

(संबधित अधिका-याचे नांव, स्वाक्षरी व शिका)
जिल्हा शल्य चिकित्सक

दिनांक :

नमुना - तीन (ब -२)
(अत्याचारित महिलांसाठी प्रमाणपत्र)

असे प्रमाणित करण्यात येते आहे की, कुमारी / श्रीमती
_____ राहणार
_____ तालुका _____ जिल्हा _____ या स्त्रीवर दिनांक
_____ रोजी बलात्कार झाल्याचा गुन्हा क्रमांक _____ दाखल झाला
आहे. या अत्याचारामुळे सदर स्त्रीचे मनोधैर्य खचले आहे.

(नांव व स्वाक्षरी)

पोलीस उप निरीक्षक / निरीक्षक

पोलीस ठाणे

ता. _____ जि.

दिनांक : / /

नमुना - तीन (क)
(घटस्फोट प्रक्रियेतील स्त्रियांसाठी प्रमाणपत्र)

असे प्रमाणित करण्यात येत आहे की, श्रीमती _____
राहणार _____ तालुका _____ जिल्हा _____ हिचा विवाह
श्री. _____ राहणार _____ तालुका
_____ जिल्हा _____ यांच्याशी _____ साली झाला
होता. परंतु त्यांचे कौटुंबिक संबंध सलोख्याचे न राहिल्याने त्या दोघांनी घटस्फोटासाठी
न्यायालयामध्ये दावा दाखल केलेला आहे. श्रीमती
_____ या
_____ गावी पतीपासून घटस्फोट दाव्याची प्रत मला /आम्हास सादर केली
आहे. ती प्रत या प्रमाणपत्रसोबत जोडण्यात येत आहे.

(नांव व दिनांकसह स्वाक्षरी)
पोलीस

(नांव दिनांकासाह स्वाक्षरी)
सरपंच

राहणार गाव _____ तालुका _____ जिल्हा _____

नमुना - तीन (इ-१)
(वेश्या व्यवसायामधून मुक्त केलेल्या स्त्रीबाबत द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

असे प्रमाणित करण्यात येत आहे की, कुमारी / श्रीमती
_____ राहणार _____ तालुका
_____ जिल्हा _____ हिस पोलिसांनी दिनांक _____
रोजी वेश्या व्यवसायामधून मुक्त करण्यात आले आहे. तिच्या पुनर्वसनासाठी तिला शासनाच्या
महिला सुधारगृहात ठेवण्यात आलेले नाही.

(नाव व स्वाक्षरी)
पोलीस उप निरीक्षक / निरीक्षक
पोलीस ठाणे _____
ता. _____ जि. _____

दिनांक : / /

नमुना - तीन (ड)
(कुटूंब प्रमुख तुरुंगात शिक्षा भोगत असलेल्या व्यक्तीच्या पत्नीसाठीचे प्रमाणपत्र)

असे प्रमाणित करण्यात येत आहे की, श्रीमती _____
राहणार _____ तालुका _____ जिल्हा _____ हिस
पोलिसांनी दिनांक _____ पासून या तुरुंगात कैदी म्हणून आहेत. त्यांना
_____ वर्षाची / महिन्याची शिक्षा न्यायालयाने सुनावली आहे/
गुन्ह्या चौकशीसाठी ते कालावधीपासून या तुरुंगात आहे.

(नाव व स्वाक्षरी)
तुरुंग अधिकारी
कारागृह _____
ता. _____ जि. _____

दिनांक : / /

ओळखपत्र व रहिवाशी प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री/ श्रीमती/कुमारी _____

राहणार _____ तालुका _____ जिल्हा _____ येथील

रहिवासी असून त्यांना मी ओळखतो ते जातीने _____ असून

त्यांना मी _____ वर्षापासून ओळखतो. त्यांचा स्वभाव चांगला असून वर्तणूक

चांगली आहे.

करीता सदरील प्रमाणपत्र देण्यात येत आहे.

स्थळ :

दिनांक :

सही व शिक्का

उत्पन्नाचे प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री / श्रीमती _____

राहणार _____ तालुका _____ जिल्हा _____ येथील

रहिवाशी असून त्यांचा धंदा _____ आहे. त्यांचे कुटूंबातील सर्व मार्गाने होणारे वार्षिक

उत्पन्न _____ रु. _____ एवढे आहे. करिता हे प्रमाणपत्र

देण्यात येते.

तलाठी

CERTIFICATE OF AGE

This is certify that Shri./Smt./Kum. _____

_____ R/o. _____ Taluka

_____ District _____ has undergone e _____ by me.

He/She _____

Approximately _____ Years Old.

Date :

Place :

Sign. Of Medical Officers / Civil Surgen

नमुना दोन (ड)

राज्य पुरस्कृत सामाजिक अर्थसहाय्य योजनांमधील लाभ मंजूर करावयाचा आदेश

लेखशिर्ष : _____

आदेश क्रमांक व दिनांक : _____

कार्यालयाचा पूर्ण पत्ता : _____

श्री / श्रीमती

गाव _____ तालुका _____ जिल्हा _____ यांना राज्य
पुरस्कृत सामाजिक सहाय्य योजनेअंतर्गत रु. _____ योजनेचा
लाभार्थी म्हणून दरमहा रु. _____ (अक्षरी रूपये
_____) दिनांक _____ पासून मंजूर
करण्यात येत आहे.

त्यांचा जिल्हा मध्यवर्ती सहकारी बँकेतील / _____ या राष्ट्रीयकृत बँकेतील
खाते क्रमांक _____ असा आहे / पोस्ट बचत खात्यातील बचत खाते क्रमांक
_____ असा आहे.

(दिनांकासह स्वाक्षरी)
नायब तहसिलदार / तहसिलदार

प्रति,

१. श्री/श्रीमती _____ (लाभार्थी)

२. उप जिल्हाधिकारी (उप विभागीय) _____

३. जिल्हाधिकारी _____

४. सरपंच /नगराध्यक्ष _____ तालुका _____ जिल्हा _____

नमुना - तीन (इ -२)चार
(वेश्या व्यवसायामधून मुक्त केलेल्या स्त्रीबाबत द्यावयाचे प्रमाणपत्र)

असे प्रमाणित करण्यात येत आहे की, कुमारी / श्रीमती
_____ राहणार _____ तालुका
_____ जिल्हा _____ हिस पोलिसांनी दिनांक _____

रोजी वेश्या व्यवसायामधून मुक्त केले आहे. तिच्या पुनर्वसनासाठी शासनाच्या महिला सुधारगृहामध्ये तिला कोणतेही लाभ मिळत देण्यात आलेला नाही.

(नाव व स्वाक्षरी)
महिला व बालविकास विभागांतर्गत
कार्यकर्ता
ता _____ जि.

दिनांक : / /