



पनवेल महानगरपालिका

ता. पनवेल जि. रायगड पिन नं. ४१० २०६

कार्यालय : २७४५८०४०/४१/४२ फॅक्स नं. ०२२-२७४५२२३३ E-mail :- panvelcorporation@gmail.com

दिनांक : / /२०

महिला व बालकल्याण विभागातर्फे कॅन्सर या दुर्धर आजाराने ग्रस्त असलेल्या महिलांना व मुलांना /मुलींना अर्थसहाय्य मिळणेबाबत करावयाचा अर्जाचा नमुना.

लाभार्थ्याचा
फोटो

प्रति,
मा.आयुक्त,
पनवेल महानगरपालिका,
पनवेल.

मी अर्जदार श्रीमती/ कु. _____ महिला व बालकल्याण विभागातर्फे कॅन्सर या दुर्धर आजाराने ग्रस्त असलेल्या महिलांना व मुलांना /मुलींना अर्थसहाय्य मिळणेबाबत व माझी माहिती खालीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र.	लाभार्थ्याची माहिती	
१	अर्जदाराचे लाभार्थ्याशी असलेले नाते	स्वतः / नाते
२	लाभार्थ्याचे संपूर्ण नाव व पत्ता मोबाईल क्र.	
३	लाभार्थ्याचे वय	पुरुष / स्त्री वय जन्म दिनांक / /
४	लाभार्थ्याचे महानगरपालिका क्षेत्रातील वास्तव्याचा कालावधी :-	
५	लाभार्थ्याचा आधार कार्ड नंबर	
६	आजारचा तपशिल /प्रकार	
	कॅन्सर निदान झालेचा दिनांक	दिनांक / /२०
	उपचार घेत असलेल्या रुग्णालयाचे नाव वैद्यकीय अधिका-याचे प्रमाणपत्र	
७	RTGS साठी बँकेचे पासबुकची अथवा रद्द धनादेशाची (Cancelled Cheque) छायांकित प्रत/ बँक खाते नंबर	

अर्जदाराची सही :-

(नाव:- _____)

योजनेच्या आवश्यक लाभासाठी सादर कराचे स्वयं घोषणापत्र

मी _____ राहणार _____ महिला व बालकल्याण विभागातर्फे कॅन्सर या दुर्धर आजाराने ग्रस्त असलेल्या महिलांना व मुलांना /मुलींना अर्थसहाय्य मिळणेकामी अर्ज सादर करत आहे. सदर अर्जासमवेत सदर केलेली सर्व छायांकित कागदपत्रे मी स्वसाक्षात्कृत केलेली आहेत. अर्जासोबत जोडलेली सर्व कागदपत्रे व सादर केलेली माहिती ही खरी आहे. सदर अर्जावरील माहिती खोटी निघाल्यास भारतीय दंड संहितेच्या कलम १९९ व कलम २०० नुसार होणा-या शिक्षेस मी पात्र राहील. तसेच मला मिळालेले सर्व अर्थसहाय्य महानगरपालिकेत जमा करण्याची हमी याद्वारे देत आहे.

तरी _____ या योजने अंतर्गत मला महानगरपालिकेमार्फत अर्थसहाय्य देण्यात यावे ही नम्र विनंती.

दिनांक : / /

अर्जदाराची सही

(नाव:

)

लाभार्थी पात्रता :-

१. दिनांक १/०४/२०२१ नंतर कॅन्सर या आजाराचे निदान झालेल्या रुग्णास सदरचा लाभ दिला जाईल.
२. मुलाचे वय ० ते १८ वर्षाचे खालील असावे.

❖ अर्जासोबत सादर करावयाची कागदपत्रे.

१. कुटुंबाचे पनवेल महानगरपालिका क्षेत्रात किमान ३ वर्षे वास्तव्य असलेबाबत पुरावा म्हणून भाडे करारनामा, रेशनकार्ड, मालमत्ता कर भरल्याची पावती, निवडणूक ओळखपत्र, सादर करणे बंधनकारक आहे. (यापैकी कोणताही १ पुरावा).
२. अर्जासोबत पनवेल महानगरपालिका हद्दीतील रेशनकार्डाची छायांकित प्रत जोडणे आवश्यक आहे.
३. अर्जासोबत रुग्णाचे आधारकार्डची, पॅन कार्ड यांची छायांकित प्रत जोडणे आवश्यक आहे.
४. अर्जासमवेत RTGS साठी बँकेचे पासबूकची अथवा रद्द धनादेशाची (Cancelled Cheque) छायांकित प्रत जोडणे आवश्यक आहे.
५. सदरच्या योजनेचा लाभ एकदाच दिला जाईल.
६. अर्जासोबत कॅन्सर निदान झालेबाबत वैद्यकीय अधिका-याचे प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.
७. अर्जासोबत अलीकडील काळात काढलेला पासपोर्ट साईज आकाराचा फोटो लावणे आवश्यक राहिल.
८. सन्मा. नगरसेवक / नगरसेविका हे संबंधित अर्जदारास ओळखत असल्याबाबतचे प्रमाणपत्र दाखल केलेल्या अर्जासोबत जोडणे आवश्यक राहिल.
९. दाखल केलेल्या अर्जाच्या अनुषंगाने लाभ घेणेकरिता एखाद्या अर्जदाराने खोटी माहिती अथवा बनावट दस्तऐवज सादर केल्याचे निदर्शनास आल्यास सदर लाभ नाकारण्याचा सर्वस्वी अधिकार आयुक्त, पनवेल महानगरपालिका यांना असेल.
१०. अर्जासोबत जोडण्यात आलेली सर्व छायांकित कागदपत्रे स्वसाक्षात्कृत केलेली असावीत.
११. मा. महापौर सहाय्यता निधीमधून लाभ दिला असेल तरीही या योजने अंतर्गत लाभ दिला जाईल.
१२. प्रत्यक्ष लाभ देतेवेळी लाभार्थी हयात आहे किंवा नाही याची खातरजमा करून लाभ लाभार्थ्याच्या बँक खात्यात जमा करण्यात येईल.

टिप:- फॉर्म मधील संपूर्ण माहिती भरून सर्व कागदपत्र जोडून फॉर्म महानगरपालिकेच्या महिला व बालकल्याण विभागात देण्यात यावा. अपूर्ण कागदपत्रांचा फॉर्म विचारात घेतला जाणार नाही याची नोंद घ्यावी.