

સમાજ સુરક્ષા ખાતં,ગુ.રા., ગાંધીનગર હેઠળ જુદા જુદા પ્રકારની દિવ્યાંગતા
ધરાવતા બાળકો માટે ધોરણ ૧ થી ૮ સુધીની ૦૫ દિવ્યાંગોની શાળાઓ સ્વૈ.સંસ્થા
મારફતે શરૂ કરવા અંગેનું અરજીપત્રકનો નમૂનો

- ૧ અરજદાર/સંસ્થાનું નામ, સરનામું, :
ટેલીફોન નંબર, ઇમેઇલ, ફેક્સ નં.
- ૨ ટ્રસ્ટી મંડળની વ્યવસ્થાપક સમિતિના :
સભ્યોના નામ, સરનામા અને
વ્યવસાયની વિગત
- ૩ ટ્રસ્ટ નોંધણીનો દાખલો :
- ૪ ટ્રસ્ટ ડીડ (બંધારણ) ની નકલ :
- ૫ સંસ્થાના છેલ્લા ત્રણ(૦૩) વાર્ષિક પ્રવૃત્તિ
અહેવાલની નકલ ફોટોગ્રાફ્સ અને પ્રેસનોટ સાથે :
- ૬ ચાર્ટર્ડ એકાઉન્ટન્ટ દ્વારા ઓડિટ :
થયેલ છેલ્લા ત્રણ વર્ષના ઓડિટ
હિસાબોની નકલ
- ૭ જાહેરાત પ્રસિધ્ધ થયા તારીખનું
સંસ્થાનું બેંક બેલેન્સ સ્ટેટમેન્ટ
બેંક દ્વારા પ્રમાણિત કરેલું સામેલ છે?
હા/ના
- ૮ સંસ્થા પોતાનો ખર્ચ લગભગ એક વર્ષ :
સુધી ચલાવી શકાય તે માટે સંસ્થાએ
કરેલ નાણાંકીય સગવડ તેમજ બેંક
બેલેન્સ પ્રમાણપત્રની નકલ રજૂ કરવી

- ૯ સંસ્થા પાસેના ભૌતિક સગવડ સાથેના મકાનની વિગતો નકશા-પ્લાન સાથે દર્શાવવી.
- ૧૦ સંસ્થા રાજ્ય સરકાર/ભારત સરકાર તથા અન્ય અનુદાન સહાય મેળવતી હોય તો તેની વિગતો(સરકારી હુકમો સાથે)
- ૧૧ સંસ્થાની નજીકમાં આવેલ સમાજ : સુરક્ષા ખાતાની માન્યતા ધરાવતી સંસ્થાઓ હોય તો તેની વિગતો
- ૧૨ સંસ્થા જાહેરાતમાં આપેલ સ્થળ પૈકી કયા સ્થળે ગ્રાન્ટ ઇન એઇડ સંસ્થા : શરૂ કરવા માંગે છે તે સ્થળનું નામ, જીલ્લાનું નામ
- ૧૩ સંસ્થા જાહેરાતમાં દર્શાવેલ સ્થળના વડામથકે જ સંસ્થા શરૂ કરવા સંમત છે? હા/ના :
- ૧૪ હાલમાં સંસ્થા કાર્યરત છે કે કેમ ? જો : કાર્યરત હોય તો તેની ટુંકી વિગત સરનામા સાથે આપવી.
- ૧૫ સમાજ સુરક્ષા ખાતાએ આપેલ વિકલાંગ ધારાનું પ્રમાણપત્ર અને મેળવ્યા તારીખ (પ્રમાણપત્રની નકલ સામેલ રાખવી)

સંસ્થાના વડાની સહી/સિક્કા

નોંધ :-આ અરજી ફોર્મના દરેક કોલમમાં વિગતો ટુંકમાં દર્શાવવાની રહેશે તથા તેને લગતા જરૂરી પત્રકો સામેલ રાખી અરજી ફોર્મ બે નકલમાં ભરીને વ્યવસ્થિત રીતે ફાઇલ કવર સાથે સંબંધિત જિલ્લા સમાજ સુરક્ષા અધિકારીશ્રીને તા-૨૫/૧૧/૨૦૧૯ સુધીમાં રજુ કરવાની રહેશે. (ઉપરના કોલમોમાં જ્યાં વિગતો દર્શાવવાની હોઇ ત્યાં વિગતો દર્શાવવાની રહેશે, આ કોલમોમાં આ સાથે પત્રક સામેલ છે કે વિગત સામેલ છે તેમ દર્શાવેલ હશે તેવી અરજી ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં.)