

વ્યંહળ/કિન્નર જાતિના બાળકોના માતા-પિતા માટેની રાષ્ટ્રીયકૃત પેન્શન યોજના

(ગુજરાત સરકાર, સામાજિક ન્યાય અને અધિકારીતા વિભાગના ઠરાવ ક્રમાંક : અપગ/૧૦૨૦૧૫/૮૩૪૧૪/ન.બા.૨૦-૨૧/છ-૧, તા.૧/૪/૨૦૧૫થી જાહેર કરેલ યોજના સહાય મેળવવાનું ફોર્મ)

આ અરજીપત્રક તેના બિડાણ સાથે એક નકલમાં, જિલ્લાના જિલ્લા સમાજ સુરક્ષા અધિકારીશ્રીને મોકલવાનું રહેશે. આ યોજના હેઠળ ગુજરાત રાજ્યમાં રહેતા કિન્નર બાળકોના માતા-પિતા અરજી કરવાપાત્ર છે.

પ્રતિ,

જિલ્લા સમાજ સુરક્ષા અધિકારીશ્રી,

.....

જિલ્લો :

આથી હું વ્યંહળ / કિન્નર જાતિનાં બાળકોના માતા પિતા માટેની રાષ્ટ્રીયકૃત પેન્શન યોજના અંતર્ગત આર્થિક સહાય માટે અરજી કરું છું. તે સંબંધમાં મારી નીચેની વિગતો આપું છું. જે મારી જાણ મુજબ સંપૂર્ણ સાચી છે :-

૧. કિન્નર જાતિનાં બાળકનું પુરું નામ :

પિતા/ગુરુ/પતિનું નામ :અટક:

.....

૨. અન્ય જાતિ : ધર્મ :

૩. જ્ઞાતિ : અનુસૂચિત જાતિ અનુસૂચિત જન જાતિ
સામાજિક અને શૈક્ષણિક રીતે પછાત વર્ગ અન્ય

✓ લાગુ પડતું હોય તેમાં ટીક કરવી.

૪. ઉંમર વર્ષ : જન્મ તારીખ :

૫. ઓળખનું નિશાન :

૬. કાયમી સરનામું : વોર્ડ નં. શેરી/ઘર નંબર/મહોલ્લો :

.....

મુ.....પો.....તાલુકો:

જિલ્લો : પીન કોડ નંબર :

૭. ગુજરાત રાજ્યમાં વર્ષથી વસવાટ કરું છું.

૮. કુટુંબની માહિતી (રેશન કાર્ડ મુજબ) રેશન કાર્ડની પ્રમાણિત નકલ સામેલ કરવી.)
(પિતા અથવા ગુરૂનું કુટુંબ)

અ.નં.	નામ	ઉંમર (જન્મ તારીખ સાથે)	અરજદાર સાથે સંબંધ	અભ્યાસ

૯. મારા બાળકનું નામ-----
ઉંમર વર્ષ : જન્મ તારીખ :

૧૦. એકાઉન્ટ નંબરની માહિતી :
(પોસ્ટ ઓફિસ અથવા નેશનલાઇઝ્ડ બેંકમાં બચત ખાતું ખોલાવવાનું રહેશે.)
પોસ્ટ ઓફિસ/બેંકનું નામ :
શાખાનું નામ:
એકાઉન્ટ નંબર :
પોસ્ટ ઓફિસ / બેંકનું સરનામું :
.....
.....

સૂચનાઓ : અરજી સાથે આપવાની થતી માહિતી :-

૧. ઉંમરનો દાખલો :- અરજદારે બાળકની ઉંમર તથા તેની ચકાસણી માટે નીચે દર્શાવેલ પ્રમાણપત્રો પૈકી કોઈપણ એક દાખલાની પ્રમાણિત નકલ
(૧) શાળા છોડ્યાનું પ્રમાણપત્ર.
(૨) જન્મનો દાખલો (તલાટી/નગર પંચાયત રેકર્ડ ઉપરનો)
(૩) ફક્ત સિવિલ હોસ્પિટલ અથવા સામૂહિક આરોગ્ય કેન્દ્ર તથા નગરપાલિકા સંચાલિત દવાખાના સુપ્રિટેન્ડેન્ટનો ઉંમરનો દાખલો
૨. બાળક વ્યંહળ/કિન્નર જાતિનું છે તે અંગેનું માતૃપિતા નુ સોગંદનામું
૩. રહેઠાણનો પુરાવો