समाज कल्याण विभाग, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली सरकार

विभागीय प्रति

जी.एल.एन.एस. परिसर, दिल्ली गेट, नई दिल्ली

(लड़की के जन्म पर आर्थिक सहायता के लिये आवेदन पत्र)

नोट: प्रार्थना पत्र लड़की के जन्म तिथि के 60 दिन के अन्दर देना आवश्यक है अन्यथा विचार नहीं होगा।

(प्रार्थना पत्र की दो प्रति जमा करें)

माता-पिता व नवजात शिशु (बालिका का) सत्यापित फोटोग्राफ

1. प्रार्थी (नवजात शिशु) का नाम ———————————
2. (अ) प्रार्थी की माता का नाम ———————————
   (ब) प्रार्थी के पिता का नाम ———————————
3. वर्तमान पता ———————————
   ———————————
   (राशन कार्ड की सत्यापित प्रति या अन्य प्रमाण पत्र संलग्न करें) ———————————
   ———————————
4. स्थाई पता ———————————
   ———————————
5. दिल्ली में 5 वर्ष से अधिक निवास का प्रमाण पत्र (राशन कार्ड व वोटर पहचान पत्र की प्रतिलिपि)
   ——————— कार्ड नं० ———————
6. पुत्री की जन्मतिथि एवं जन्म स्थान ———————————
   (नगर निगम या नई दिल्ली नगर पालिका अथवा किसी अन्य राज्य स्थित स्थानीय निकाय द्वारा जारी जन्म प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें)
7. प्रार्थी का व्यवसाय प्राईवेट/सरकारी/निजी ———————————
8. प्रार्थी के बच्चों की संख्या : पुत्र ——————— पुत्री ———————
   (कि: सहायता दो बालिकाओं से अधिक को नहीं मिलेगी)
9. क्या इस विभाग से अभी तक इस सहायता के लिये पहले आवेदन किया है? हाँ/नहीं
   (यदि हाँ तो कितनी बालिकाओं के लिए सहायता प्राप्त की उसका विवरण)
   नाम ——————— माह एवं वर्ष, जिला ———————
10. क्षेत्र के दो जिम्मेदार व्यक्तियों के नाम व पते, हस्ताक्षर सहित (रिश्तेदार न हों)
    1 ———————————
    ——————— हस्ताक्षर (———————)
    2 ———————————
    ——————— हस्ताक्षर (———————)

Application for financial assistance for a newborn girl child

1717

11. किसान रक्षा क्षेत्र का नाम ..... तथा संख्या नं. .....

12. घोषणा मैं ..... पुत्र श्री/पत्नी स्व. श्री ..... घो
करता/करती हूँ कि मैंने पहले कभी इस योजना के अन्तर्गत कोई आर्थिक सहायता राशि प्राप्त नहीं
है एवं उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी में पूर्णतया सही है।
मेरे द्वारा दिया गया उपरोक्त विवरण सत्य है। यदि इसमें कोई भी सूचना गलत पाई जाती है तो मेरे
विरुद्ध आपराधिक मामला दर्ज किया जा सकता है।

दिनांक ..... प्रार्थी के माता के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान .....

प्रार्थी के पिता के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान .....

पूर्ण पता: .....

.....

(कार्यालय प्रयोग के लिए)

स्वीकृति की संख्या .....

तिथि .....

प्रमाणित करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर .....

नाम .....

पदनाम .....