

**प्रत्येक योजना के लिए इसी सरल आवेदक पत्र का प्रयोग करें**  
**(योजना का नाम जिसमें आवेदन किया जा रहा है)**

हिताधिकारी की  
पासपोर्ट साईज  
की फोटों  
चिपकाए

1. हिताधिकारी का नाम .....
2. पिता/पति का नाम .....
3. जन्मतिथि में आयु (दिन/माह/वर्ष)..... आयु(वर्षों में).....
4. पता (i) मकान संख्या ..... (ii) मोहल्ला/गांव .....
- (iii) ग्राम पंचायत(ग्रामीण क्षेत्र)/वार्ड संख्या (शहरी क्षेत्र).....
- (iv) ब्लॉक/शहर ..... (v) जिला .....
5. हिताधिकारी द्वारा किया जाने वाल कार्य:- .....
- (बलेदारी/मिस्त्री/बिजली का कार्य/नल का कार्य आदि)
6. हिताधिकारी से सम्बन्धित अन्य जानकारी—
- 6.1 भामाशाह कार्ड/ नामांकन संख्या .....
- 6.2 आधार कार्ड संख्या ..... 6.3 मोबाईल नम्बर .....
- 6.4 हिताधिकारी पंजीयन क्रमांक व पंजीयन तिथि .....
- 6.5 अंतिम बार अंशदान जमा कराने की तिथि .....
- 6.6 पंजीयन अधिकारी का पदनाम व स्थान .....
- (श्रम विभाग/बीडीओ/सानिवि पीएचईडी अथवा जल संसाधन विभाग का एईएन आदि)
- 6.7 हिताधिकारी के बैंक खाते का विवरण:-
- (i)बैंक का नाम ..... (ii) बैंक की शाखा का नाम .....
- (iii)खाता संख्या ..... (iv) बैंक का आईएफएससी.कोड .....
- (यदि हिताधिकारी के नामित द्वारा आवेदन किया जा रहा है तो नामित का आधार कार्ड/नामांकन तथा बैंक खाता विवरण अंकित करें।)
7. यदि पति-पत्नी दोनो हिताधिकारी हैं, तो पत्नि/पति के सम्बन्ध में जानकारी—
- 7.1 हिताधिकारी (पत्नि/पति) का नाम .....
- 7.2 पंजीयन क्रमांक व पंजीयन तिथि .....

आवेदक प्रस्तुत करने की तिथि

हिताधिकारी के हस्ताक्षर/अंगुठा निशानी

## प्रसूति सहायता योजना

मैं .....(हिताधिकारी का नाम) पत्नी .....(पति का नाम)  
आयु ..... (वर्षों में) आयु प्रमाण पत्र की प्रति लगाए) निर्माण श्रमिक हूँ तथा वर्तमान में  
मैं/अंतिम बार मैंने ..... (नियोजक / ठेकेदार का नाम) .....  
(नियोजक / ठेकेदार का पता) मोबाइल नंबर ..... के संस्थान .....  
..... (कार्य स्थल का पता) में निर्माण श्रमिक के रूप में दिनांक ..... से  
..... तक कार्य कर रही हूँ / किया है। (जो लागू नहीं हो उसे काट दें)

मैंने दिनांक ..... जो स्वास्थ्य केंद्र / अस्पताल ..... (उस  
अस्पताल का नाम पता जहाँ बच्चे का जन्म हुआ है) मैंने पुत्र / पुत्री को जन्म दिया है। (।  
अस्पताल का डिस्चार्ज टिकट / प्रमाण पत्र लगावे) इससे पूर्व मेरे ..... (सन्तानों की संख्या)  
सन्तान है। (ममता कार्ड या अन्य प्रमाण पत्र की प्रति लगावे) यह आवेदन मैंने प्रथम / द्वितीय  
बार (जो लागू नहीं हो उसे काट दें) योजना का हितलाभ प्राप्त करने हेतु दिया है।

मैं यह प्रमाणित करती हूँ कि मेरे द्वारा दिया गया समस्त विवरण सही है। यदि मेरे  
द्वारा दो से अधिक बार प्रसूति सहायता लिया जाना अथवा मिथ्या आधार पर हितलाभ लेने का  
दोषी पाया जाता है तो मैं सहायता राशि लौटाने के लिए बाध्य रहूँगी।

हस्ताक्षर हिताधिकारी

**धोषणा-पत्र (अ)**  
**(नियोजक / सम्पत्ति मालिक द्वारा)**

1. मैं (नाम) ..... पुत्र/पत्नी/पुत्री श्री .....  
उम्र ..... वर्ष निवासी ..... (ग्राम पंचायत  
/वार्ड /पंचायत समिति/नगर पालिका) जिला ..... का रहने वाला हूं। मेरे  
आधार नम्बर/भामाशाह नम्बर ..... एवं मोबाईल नम्बर ..... हैं।
2. यह कि, मुझ धोषणाकर्ता ने वार्ड नम्बर ..... गाम ..... ग्राम पंचायत .....  
पंचायत समिति/नगर पालिका वार्ड न0 ..... तहसील ..... जिला .....  
में स्वयं के मकान/अन्य निर्माण कार्य करवाया है। धोषणाकर्ता के पास उक्त सम्पत्ति का मालिका हक है।
3. मेरे द्वारा स्थानीय प्रशासन (पंचायत/शहरी निकाय) से अनुमति लिये जाने के उपरान्त उक्त निर्माण  
करवाया गया है। मेरे द्वारा कुल .....वर्ग फुट निमाण का कार्य दिनांक .....से दिनांक .....  
के मध्य कराया गया जिसके निमाण /नवीनीकरण में कुल अनुमानित रूपयें ..... की लागत  
आई है। इस पर मेरे द्वारा निर्माण सेस का भुगतान किया गया /देय नहीं है।
4. यह कि मुझ धोषणाकर्ता के मकान पर श्री/  
श्रीमति .....पत्नी/ पुत्र ..... निवासी .....  
ने दिनांक ..... से दिनांक ..... तक कुल..... बेलदारी/मिस्त्री .....  
का कार्य किया है।
5. यह है कि उपरोक्त श्रमिकों को बेलदारी/मिस्त्री का कार्य मेरे अधीन करने पर रूपयें ..... प्रतिदिन  
के हिसाब से कार्य किया हे। एवं उक्त श्रमिक का मेरे द्वारा पूर्ण भुगतान कर दिया गया है। वर्तमान मे  
उक्त श्रमिक का कोई भुगतान बकाया नहीं है।
6. यह कि मेरे द्वारा दिया गया उल्लेखित समस्त विवरण/ निर्माण श्रमिक प्रमाणीकरण पूर्णत सही है।  
प्रमाण -पत्र का विभागीय अधिकारियों द्वारा जांच/मौका निरीक्षण के दौरान फर्जी/असत्य पाये जाने की  
स्थिति में भारतीय दण्ड संहिता की धारा 420 एवं अन्य प्रावधानों के अन्तर्गत मेरे विरुद्ध की गई कार्यवाही  
की मैं पूर्ण रूप से व्यक्तिगत जिम्मेदारी लेता हूं एवं कथित प्रमाण -पत्र के आधार पर प्रमाणित किये गये  
श्रमिक द्वारा प्राप्त की गई हितलाभ की राशि की वसूली श्रमिकसे कराने हेतु मैं बाध्य रहूंगा।

हस्ताक्षर.....  
(नियोजक / सम्पत्ति मालिक)

अंगुठे का निशान  
(नियोजक / सम्पत्ति मालिक)

दिनांक ...../...../.....

स्थान: .....