

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ವೇತನ ಯೋಜನೆ (ಎನ್‌ಒಪಿಎಸ್)

(ಆ.ನಂ.:ಪಿ/18020/1/95/ಎನ್‌ಒಪಿಎಸ್/ದಿನಾಂಕ : 14/08/1995)

ಜಿಲ್ಲೆ \_\_\_\_\_ ತಾಲೂಕು \_\_\_\_\_ ಗ್ರಾಮ \_\_\_\_\_

- 1) ಅರ್ಜಿದಾರರ ಹೆಸರು :
- 2) ಅರ್ಜಿದಾರರು ಗಂಡಸೋ/ಹೆಂಗಸೋ ? :
- 3) ತಂದೆಯ ಅಥವಾ ಗಂಡನ ಹೆಸರು :
- 4) ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ :
- 5) ಅ) ಅರ್ಜಿದಾರನು ಕುರುಡು, ಕುಷ್ಠರೋಗ, ಹುಚ್ಚು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಅಂಗಹೀನತ್ವ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಪಾದಿಸಲು ಅಸಮರ್ಥನಾಗಿದ್ದಾನೆ? ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿ.  
ಆ) ವಯಸ್ಸು (ಅರ್ಜಿ ತಾರೀಕಿನ ದಿನ ವಯಸ್ಸು) :  
ವಯಸ್ಸಿನ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲೆ ಹಾಜರು ಪಡಿಸಿದೆಯೇ?  
ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೆ? ಪಡಿಸಿದ್ದರೆ ಅಸಲೇ ಇಲ್ಲ ನಕಲೇ?
- 6) ಅರ್ಜಿದಾರರನ್ನು ಗುರುತು ಹಚ್ಚುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳು : 1)  
2)  
3)
- 7) ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಂಬಂಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ವಯಸ್ಸು  
ಮಗ/ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು ವಯಸ್ಸು :  
ಮಗನ/ಮಗ/ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು ವಯಸ್ಸು :  
ಹೆಂಡತಿ/ಗಂಡ ವಯಸ್ಸು :
- 8) ಕಲಂ 7ರಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ಸಂಬಂಧಿಕರ :  
ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಅವರು ಈಗ ಹೇಗೆ  
ಜೀವನೋಪಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ವಿವರ
- 9) ಸಂಬಂಧಿಕರಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ 7 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಲೂ :  
ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ನಾಪತ್ತೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಹಾಗಿದ್ದರೆ  
ಅವರ ಹೆಸರು, ವಯಸ್ಸು, ಮತ್ತು ಎಂದಿನಿಂದ  
ನಾಪತ್ತೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರ.

ನಾನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

- ಅ. ನನಗೇನೂ ಜೀವನೋಪಾಯದ ಮಾರ್ಗವಿಲ್ಲ.
- ಆ. ನಾನು ಈ ಹಿಂದೆ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ವಿರಾಮ ವೇತನಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೆ/ಸಲ್ಲಿಸಲಿಲ್ಲ
- ಇ. ನಾನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದವನು. ನಾನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ \_\_\_\_\_ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ವಾಸವಾಗಿದ್ದೇನೆ.
- ಈ. ನಾನು \_\_\_\_\_ ಪಂಗಡ/ವರ್ಗ/ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದವನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ/ಸೇರಿದವಳಾಗಿರುತ್ತೇನೆ.
- ಉ. ನಾನು ಈ ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿರುವ ವಿಚಾರಗಳು ನನ್ನ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಜ್ಞಾನದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸತ್ಯವಾಗಿವೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ :

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ/ಎಡಗೈ

ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟನ ಗುರುತು

(ಅರ್ಜಿದಾರನು ಹುಚ್ಚಿನ ಕಾರಣದಿಂದ ಸಹಿ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟನ ಗುರುತನ್ನು ಹಾಕಲು ಅಶಕ್ತನಾಗಿದ್ದರೆ ಅರ್ಜಿದಾರನ ರಕ್ಷಣೆಯ ಹೊರೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರುವ ಪೋಷಕರು ಸಹಿ ಹಾಕಬಹುದು).

## ಸರ್ವಿಷ್ಕೇಟ್ (ದೃಢಪತ್ರ)

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ಯವರ ಮಗ/ಹೆಂಡತಿ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿಯವರನ್ನು \_\_\_\_\_ನಾನು ಹಲವು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬಲ್ಲೆ. ಅವರು ಈ ಮೇಲೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವಿವರಗಳು ನನಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯವಾಗಿವೆ. ಅವರ ಗುರುತುಹಚ್ಚುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ.

- 1.
- 2.
- 3.

ಅವರು ಹುಚ್ಚರಲ್ಲ/ಹುಚ್ಚರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಸ್ಥಳ : ಸರ್ವಿಷ್ಕೇಟ್ ನೀಡುವವರ ರುಜು ಮತ್ತು  
ದಿನಾಂಕ : ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ ಹಾಗೂ ಅವರ ಹುದ್ದೆ

(ಈ ಸರ್ವಿಷ್ಕೇಟನ್ನು ಲೋಕಸಭೆ/ರಾಜ್ಯಸಭೆ/ವಿಧಾನಸಭೆ/ವಿಧಾನಪರಿಷತ್ತು ಇವುಗಳ ಸದಸ್ಯರಾಗಲೀ, ಪುರಸಭಾ ಸದಸ್ಯರಾಗಲೀ, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಲೀ, ಅನಾಥಶ್ರಮ ಅಥವಾ ಇತರ ಇಂತಹ ಧರ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರುಗಳು, ರಾಜ್ಯ/ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಗೆಜೆಟ್ ಆಫೀಸರ್‌ಗಳಾಗಲೀ ಕೊಡಬಹುದು.)

## ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೃದ್ಯಾಪ್ಯ ವೇತನ ಯೋಜನೆ (ಎನ್‌ಒಎಪಿಎಸ್)

ಕ್ರಮಾಂಕ :

ದಿನಾಂಕ:

1. ಅರ್ಜಿದಾರನ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ :
2. ಅರ್ಜಿದಾರರ ಪ್ರಾಯ :
3. ವಿಧವೆಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಗಂಡ ತೀರಿಕೊಂಡ ದಿನಾಂಕ :
4. ಅರ್ಜಿದಾರರಿಗೆ ನೇರವಾದ ಸಂಬಂಧಿಕರಿದ್ದಾರೆಯೇ? :  
ಇದ್ದರೆ ಯಾರು ಮತ್ತು ಏನು ಕೆಲಸ? ಅವರ ಸ್ಥಿತಿಗಳೇನು?
5. ಅರ್ಜಿದಾರರು ಯಾರ ಸಂಗಡ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ? :
6. ಅರ್ಜಿದಾರರಿಗೆ ಆಸ್ತಿ ಅಥವಾ ಇತರ ಯಾವುದೇ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಇದೆಯೇ? :
7. ಅರ್ಜಿದಾರರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಯಾರಾದರೂ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? :
8. ಅರ್ಜಿದಾರರು ಹೇಗೆ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ? :
9. ಅರ್ಜಿದಾರರು ಬೇಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ? :
10. ಅರ್ಜಿದಾರರಿಗೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅಥವಾ ಇತರ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಸಹಾಯ ಸಿಗುತ್ತಿದೆಯೇ? :
11. ಅಂಗ ವಿಕಲರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವರದೇ ಆದಾಯವಿದೆಯೇ? :
12. ಅರ್ಜಿದಾರರ ಕುಟುಂಬದ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ : :
13. ಅರ್ಜಿದಾರರು ದುಡಿಯಲು ಅಸಮರ್ಥರೋ ? : :
14. ಅರ್ಜಿದಾರರ ಮಾದರಿ ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚುಗಳನ್ನು ತ್ರಿಪ್ರತಿಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದು ದೃಢೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ? : :
15. ಅಂಗ ವಿಕಲತೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ಭಾವ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ? : :
16. ಅರ್ಜಿದಾರರು/ಳು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೃದ್ಯಾಪ್ಯ ವೇತನ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಹರೋ? : :

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ :

ಗ್ರಾಮಕರಣಿಕರ ಸಹಿ/ಕಚೇರಿ ಮೊಹರು

**ಹೇಳಿಕೆ**

ತಾಲೂಕು \_\_\_\_\_ ಗ್ರಾಮಕಠಣಕರು ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_  
ಮನೆ \_\_\_\_\_ ಗ್ರಾಮ \_\_\_\_\_

ತಾಲೂಕು \_\_\_\_\_ ಇವರನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಿ ಬರಕೊಂಡದ್ದು :  
ಗ್ರಾಮ ಕಠಣಕರ ಕಚೇರಿಯ ಕಡತ ಸಂಖ್ಯೆ \_\_\_\_\_ ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ನಾನು  
ಕೊಟ್ಟಿರುವುದಾಗಿದೆ.

1. ನಾನು ಮೇಲೆ ಕಾಣಿಸಿದ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ಕಳೆದ \_\_\_\_\_ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ವಾಸವಾಗಿದ್ದೇನೆ.
2. ನನಗೆ \_\_\_\_\_ ವರ್ಷ ಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ/ಮೀರಿರುತ್ತದೆ.
3. ನನ್ನ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿದೆ.

ಕ್ರ.ಸಂ	ಹೆಸರು	ಪ್ರಾಯ	ಸಂಬಂಧ	ಉದ್ಯೋಗ
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

4. ನನಗೆ \_\_\_\_\_ ಕಾರಣದಿಂದ ದುಡಿಯಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಬಿಕ್ಕಿ ಬೇಡುವುದಿಲ್ಲ.
5. ನಾನು ಈಗ \_\_\_\_\_ ಎಂಬವರ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ಇರುವುದಾಗಿದೆ. ಅವರು ನನಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು \_\_\_\_\_ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯವು ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲಗಳಿಂದ ರೂಪಾಯಿ \_\_\_\_\_ ಗಳು ಆಗಿರುತ್ತದೆ/ಮೀರಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಿಗುವ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೃದ್ಯಾಪ್ಯ ವೇತನ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನನಗೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದೇ ನನ್ನ ಕೇಳಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ಥಳ : \_\_\_\_\_  
ದಿನಾಂಕ : \_\_\_\_\_ ಅರ್ಜಿದಾರನ/ಳ ಸಹಿ/ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಗುರುತು

**ಮಹಜರು**

ತಾಲೂಕು \_\_\_\_\_ ಗ್ರಾಮದ ಗ್ರಾಮಕಠಣಕರು ಈ ಕೆಳಗೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ ಗ  
್ರಾಮಸ್ಥರ ಸಮಕ್ಷಮ ತಯಾರಿಸಿದ ಮಹಜರು.

ಅರ್ಜಿದಾರರಾದ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ ಎಂಬವರನ್ನು ನಾವೆಲ್ಲಾ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬಲ್ಲೆವು. ಅವರು \_\_\_\_\_  
ಜಾತಿ/ವರ್ಗ/ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದು ಕಳೆದ \_\_\_\_\_ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ \_\_\_\_\_ ವರ್ಷ  
ಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು \_\_\_\_\_ ಕಾರಣದಿಂದ ದುಡಿಯಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಬಿಕ್ಕಿ ಬೇಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಈಗ  
' ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ ಎಂಬವರ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿರಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ನೀಡುವವರು ಯಾರೂ  
ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿದೆ.

ಕ್ರ.ಸಂ	ಹೆಸರು	ಪ್ರಾಯ	ಸಂಬಂಧ	ಉದ್ಯೋಗ
1.				

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಿಗುವ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೃದ್ಯಾಪ್ಯ ವೇತನ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ ಎಂಬವರಿಗೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಒಕ್ಕೂಟದ ಹಾಗೂ ಒಮ್ಮತದ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿದೆ.

	<u>ಗ್ರಾಮಸ್ಥ</u>	<u>ಹೆಸರು</u>	<u>ವಿಳಾಸ</u>	<u>ಸಹಿ</u>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

ಸ್ಥಳ :  
ದಿನಾಂಕ :

ಗ್ರಾಮಕರಣಿಕರ ಸಹಿ/ಮೊಹರು

### ಪರಿಶೀಲನಾ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಘೋಷಣೆ

ಮೇಲ್ಕಂಡಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಚಾರಗಳು ಸರಿ ಎಂದೂ ಅರ್ಜಿದಾರರಾದ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ ಎಂಬವರಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೃದ್ಯಾಪ್ಯ ವೇತನ ಯೋಜನೆಯನ್ವಯ ಮಾಸಿಕ ರೂಪಾಯಿ 75/- ನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನೂ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಈ ಮೂಲಕ ಮಂಜೂರಾತಿಗೊಳಿಸಲು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಥಳ :  
ದಿನಾಂಕ :

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು	ಮುಖ್ಯಾಧಿಕಾರಿ _____.
ತಾಲೂಕು ಪಂಚಾಯತ್ ಸಮಿತಿ	ಪುರಸಭೆ _____.
_____ ತಾಲೂಕು	ತಾಲೂಕು _____.

(ಸಹಿ ಮತ್ತು ಕಚೇರಿ ಮೊಹರು)