

ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ವಿರಾಮ ವೇತನಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿ

FORM OAPS 1

APPLICATION FOR OLD - AGE PENSION

District - ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ (ಜಿಲ್ಲಾ)	
Taluk - ತಾಲ್ಲೂಕು	
Village - ಗ್ರಾಮ	
Town - ಪಟ್ಟಣ	
1. Name of the applicant-ಅರ್ಜಿದಾರನ ಹೆಸರು	
2. Male or Female - ಗಂಡಸೋ ಅಥವಾ ಹೆಂಗಸೋ	
3. Name of the Father of husband ತಂದೆಯ ಅಥವಾ ಗಂಡನ ಹೆಸರು	
4. Full Address ಪೂರ್ಣ ವಿಳಾಸ	
5. (a) Whether the applicant is incapacitated to earn a living due to blindness, leprosy, insanity, paralysis or loss of limb? If so, give details ಅರ್ಜಿದಾರನು ಕುರುಡು, ಕುಷ್ಠರೋಗ, ಹುಚ್ಚು, ಪಾರ್ಶ್ವ ವಾಯು, ಅಂಗಹೀನತ್ವ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಪಾದಿಸಲು ಅಸಮರ್ಥನಾಗಿ ದ್ದಾನೆ ? ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿ	
(b) Age (Age on the date of application) (Proof for the stated age enclosed/not enclosed. If enclosed, whether they are original or copies) ವಯಸ್ಸು (ಅರ್ಜಿ ತಾರೀಕಿನ ದಿನ ವಯಸ್ಸು) ವಯಸ್ಸಿನ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲೆ ಹಾಜರು ಪಡಿಸಿದೆಯೆ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೆ, ಹಾಜರು ಪಡಿಸಿದ್ದರೆ, ಅಸಲೇ ಅಥವಾ ನಕಲೆ.	
6. Identification Mark - ಗುರುತಿನ ಚಿಹ್ನೆಗಳು: 1 2	
7. Details of the applicants relatives and their ages ಅರ್ಜಿದಾರನ ಸಂಬಂಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ವಯಸ್ಸು (a) Son / Sons ... Age ಮಗ / ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು ... ವಯಸ್ಸು (b) Sons Son / Sons ... Age ಮಗನ ಮಗ / ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು ... ವಯಸ್ಸು (c) Wife / Husband ... Age ಹೆಂಡತಿ / ಗಂಡ ... ವಯಸ್ಸು	
8. The economic position of the relative / relatives referred to in item 7 supra and how they are eking out their livelihood at present. ಕಲಂ 7ರಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ಸಂಬಂಧಿಕರ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಅವರು ಈಗ ಹೇಗೆ ಜೀವನೋಪಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.	
9. Whether any of the relatives is continuously missing for over 7 years? If so, the details (name, age, date from which missing, etc.) ಸಂಬಂಧಿಕರಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಏಳು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಲೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ನಾಪತ್ತೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಹಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರ ಹೆಸರು, ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಎಂದಿನಿಂದ ನಾಪತ್ತೆಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೊಡಿ.	
10. I hereby certify that: ನಾನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಪ್ರಮಾಣಿಸುತ್ತೇನೆ.	

(a) I have no income or source of income for living. ನನಗೇನು ಜೀವನೋಪಾಯದ ಮಾರ್ಗವಿಲ್ಲ.

(b) I have / have not submitted applications for the grant of old age pension previously.

ನಾನು ಈ ಹಿಂದೆ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ವಿರಾಮ ವೇತನಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೆ / ಸಲ್ಲಿಸಲಿಲ್ಲ.

(c) I am a native of Karnataka State / I am domiciled in Karnataka State for the past years. ನಾನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದವನು / ನಾನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ವಾಸವಾಗಿದ್ದೇನೆ.

(d) All the particulars furnished by me are correct to the best of my knowledge

ನಾನು ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿರುವ ವಿವರಗಳು ನನ್ನ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯವಾಗಿದೆ.

Place (ಸ್ಥಳ)

Date (ದಿನಾಂಕ) 20.....

Signature of the applicant or left thumb Impression

ಅರ್ಜಿದಾರನ ಸಹಿ / ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟಿನ ಗುರ್ತು

* In case the destitute is unable to sign or affix his / her thumb Impression, because of insanity, the application may be signed by the guardian who undertakes to support the destitute with the pension.

ಅರ್ಜಿದಾರನು ಹುಚ್ಚಿನ ಕಾರಣದಿಂದ ಸಹಿ ಅಥವಾ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟಿನ ಗುರ್ತನ್ನು ಹಾಕಲು ಅಶಕ್ತನಾಗಿದ್ದರೆ ಅರ್ಜಿದಾರನ ರಕ್ಷಣೆಯ ಹೊರೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರುವ ಪೋಷಕರು ಸಹಿ ಹಾಕಬಹುದು.

11. Certificate- ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್

I Know Shri/Shrimathi

(Son/Wife of

for the last years. I certify that the information furnished by him/her above is correct to the best of my knowledge. His / her identification marks are given below:-

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ಯವರ ಮಗ/ಹೆಂಡತಿ. ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿಯವರನ್ನು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಬಲ್ಲೆ. ಅವರು ಈ ಮೇಲೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವಿವರಗಳು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅವರ ಗುರುತು ಹಚ್ಚುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಈ ಕೆಳಗೆ ಕಾಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ.

1.

2.

He/She is sane/insane

ಅವರು ಹುಚ್ಚರಾಗಿದ್ದಾರೆ / ಹುಚ್ಚರಲ್ಲ

Date: 20

ದಿನಾಂಕ 20

Signature of the person who gives the certificate with full address and designation

This certificate shall be furnished by a member of the Loka Sabha, Rajya Sabha, Legislative Assembly, Legislative Council, Municipal Council, or a Panchayath President or the manager of a poor house or similar charitable institution or a Gazetted Government Servant of the State or Central Government.

ಈ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್‌ನ್ನು ಲೋಕಸಭೆ, ರಾಜ್ಯ ಸಭೆ, ವಿಧಾನ ಸಭೆ, ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು ಇವುಗಳ ಸದಸ್ಯರಾಗಲಿ, ಪೌರಸಭಾ ಸದಸ್ಯರಾಗಲಿ, ಅನಾಥಾಶ್ರಮ ಅಥವಾ ಇತರ ಇಂಥ ಧರ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರುಗಳು, ಅಥವಾ ರಾಜ್ಯ ಅಥವಾ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಲಿ ಕೊಡಬಹುದು.