

## ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ

### ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಸಹಾಯಧನ ಯೋಜನೆ (ಎಸ್‌ಎಫ್‌ಬಿಎಸ್)

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

ನಾನು / ನಾವು ಈ ಕೆಳಗೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿದವರು

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ (ಕೆಳಗೆ ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಮೃತರಾದ / ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಮೃತರಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಶ್ರಿತರು) ಈ ಮೂಲಕ ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೋಸ್ಕರ ಮೀಸಲಾಗಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಸಹಾಯಧನ ಯೋಜನೆಯ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇವೆ. ಮೃತರ ಬಗ್ಗೆ ದಾಖಲೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅಪಘಾತದ ಬಗ್ಗೆ ಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಹಾಗೂ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಪಡೆದ ದೃಢಪತ್ರದೊಂದಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ನೀಡುತ್ತೇವೆ.

I. ಮೃತನ ಮಾಹಿತಿ:

- 1) ಮೃತನ ಹೆಸರು :
- 2) ತಂದೆಯ/ಗಂಡನ/ಹೆಂಡತಿಯ ಹೆಸರು :
- 3) ವಿಳಾಸ : ಮನೆ ಹೆಸರು (ಮನೆ ನಂಬು) :  
ಗ್ರಾಮ ಮತ್ತು ಅಂಚೆ :  
ತಾಲೂಕು :  
ಜಿಲ್ಲೆ : ಪಿನ್‌ಕೋಡ್ :  
4) ಮೃತನ ವಯಸ್ಸು :  
ಲಿಂಗ \_\_\_\_\_ ಜಾತಿ/ವರ್ಗ/ಪಂಗಡ :  
ಉದ್ಯೋಗ :

II. 1) ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಮೃತರಾದ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ಸ್ಥಳ \_\_\_\_\_  
ತಾಲೂಕು : \_\_\_\_\_  
ಮೃತರಾದ ಲಕ್ಷಣ : \_\_\_\_\_

III. 1) ಅಪಘಾತದಿಂದ ಮೃತರಾದ ದಿನಾಂಕ \_\_\_\_\_ ಸ್ಥಳ \_\_\_\_\_  
ತಾಲೂಕು : \_\_\_\_\_  
ಅಪಘಾತದಿಂದ ಮೃತರಾದ ಲಕ್ಷಣ : \_\_\_\_\_

IV. ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಮೃತಪಟ್ಟಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟ ಗ್ರಾಮ ಕರಣಿಕರಿಂದ/ಪುರಸಭೆಗಳಿಂದ/ಪಡೆದ ಮರಣ ದೃಢಪತ್ರ (ಲಗ ತ್ತಿಸಿದೆ)

- V. 1) ಅಪಘಾತವಾದ ಸ್ಥಳ ಅಥವಾ ಅಪಘಾತದ ದಾಖಲೆಯಾದ ಅರಕ್ಷಕ ಠಾಣಾ/ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ/ತಾಲೂಕು ಪಂಚಾಯತಿ/ಪುರಸಭೆ ಕಛೇರಿಯ ಹೆಸರು \_\_\_\_\_
- 2) ಮೃತನನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಿದ್ದ / ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ, ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಹೆಸರು \_\_\_\_\_  
ವಿಳಾಸ \_\_\_\_\_
- 3) ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದೆಯೇ ? ಹೌದು/ಇಲ್ಲ
- 4) ವೈದ್ಯಕೀಯ ದೃಢಪತ್ರ (ಲಗ ತ್ತಿಸಿದೆ) :

VI ಮೃತನ ಕುಟುಂಬದ ಆಶ್ರಿತರ ವಿವರ ವಯಸ್ಸು ಮೃತನೊಂದಿಗಿನ ಸಂಬಂಧ

1.

2.

3.

4.

5.

ನಾನು/ನಾವು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ ಮೃತರ ಕುಟುಂಬವು ಬಡ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೇರಿದೆ. ನಾನು/ನಾವು ಭೂ ರಹಿತ ಕೂಲಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಾಗಿದ್ದು/ಸಣ್ಣ ರೈತರಾಗಿದ್ದು/\_\_\_\_\_ವೃತ್ತಿಯಾಗಿದ್ದು \_\_\_\_\_ಜಾತಿ/ವರ್ಗ/ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದು, ಕುಟುಂಬದ ವಾರ್ಷಿಕ ವರಮಾನವು ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲಗಳಿಂದ ರೂಪಾಯಿ \_\_\_\_\_ಗಳನ್ನು ಮೀರುವುದಿಲ್ಲ.

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿಗಳು ನನ್ನ/ನಮ್ಮ ಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ನಂಬಿಕೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆ. ನನಗೆ/ನಮಗೆ ಮೃತರ ಬಗ್ಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಸಹಾಯ ಧನ ಯೋಜನೆಯನ್ವಯ ರೂಪಾಯಿ \_\_\_\_\_ಗಳು ಪರಿಹಾರ ಧನವಾಗಿ ನೀಡಬೇಕೆಂಬುದು ನನ್ನ/ನಮ್ಮ ಕೋರಿಕೆಯಾಗಿದೆ.

(ಯಾವುದು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅದನ್ನು ಹೊಡೆದು ಹಾಕಿ)

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ :

ಬೇಡಿಕೆದಾರನ ಸಹಿ/ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಗುರುತು

ನಾನು ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ ನಾನು ಕೇಳಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಸಹಿ ಮಾಡಿರುವ/ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಒತ್ತಿರುವ ಬೇಡಿಕೆದಾರರಿಗೆ ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಅವರು ನೀಡಿದ ಉತ್ತರಗಳನ್ನೂ ಆರಿಸಿ ಸರಿಯೆಂದು ಕಂಡು ಬಂದ ನಂತರ ಇದರಲ್ಲಿ ದಾಖಲು ಮಾಡಿರುತ್ತೇನೆ ಹಾಗೂ ಅವರ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಗುರುತುಗಳನ್ನು ವಿವರಗಳನ್ನು ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿದ ನಂತರ ಹಾಕಿಸಲಾಗಿದೆ.

ನಾನು ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ ರವರು ನನಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ಕೇಳಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ನಾನು ಹೇಳಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ ದಾಖಲು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ದಾಖಲು ಮಾಡಿ ಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆಂದು ತೃಪ್ತನಾದ ಮೇಲೆ ಸಹಿ/ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟನ್ನೂ ಹಾಕಿರುತ್ತೇನೆ.

1. ಉತ್ತರ ಬರೆದವರ ಸಹಿ \_\_\_\_\_

ಸಹಿ/ಎಡಗೈ ಹೆಬ್ಬೆಟ್ಟು ಗುರುತು

ದಿನಾಂಕ :

ವಿಳಾಸ : ಹೆಸರು :

ಮನೆ :

ಗ್ರಾಮ ಮತ್ತು ಅಂಚೆ :

ತಾಲೂಕು :

2. ಸಾಕ್ಷಿ : ಸಹಿ \_\_\_\_\_

ದಿನಾಂಕ :

ವಿಳಾಸ : ಹೆಸರು :

ಮನೆ :

ಗ್ರಾಮ ಮತ್ತು ಅಂಚೆ :

ತಾಲೂಕು :

ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್ ಸಮಿತಿಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯ :

ಸಹಿ/ಮೊಹರು

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

\_\_\_\_\_ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್

\_\_\_\_\_ ತಾಲೂಕು

ಸಹಿ/ಮೊಹರು

ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

\_\_\_\_\_ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್

\_\_\_\_\_ ತಾಲೂಕು

## ದೃಢಪತ್ರ

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ ಎಂಬವರು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ/ಅಪಘಾತದಿಂದಾಗಿ ಮೃತರಾಗಿರುವುದು ನಿಜವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇವರು ಜಾತಿ/ವರ್ಗ/ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದು, ಮೃತರ ಕುಟುಂಬದ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯವು ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲಗಳಿಂದ ರೂಪಾಯಿ \_\_\_\_\_ರಷ್ಟನ್ನು ಮೀರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಸಹಾಯಧನ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರ ರೂಪದಲ್ಲಿ ರೂಪಾಯಿ \_\_\_\_\_ಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಪರಿಹಾರ ಧನವನ್ನು ಮೇಲ್ಕಂಡ ಅರ್ಜಿದಾರರಿಗೆ ನೀಡಬಹುದು ಎಂದು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನೂ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ದೃಢೀಕರಿಸುವುದಾಗಿ ಘೋಷಿಸಿರುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ :

ಗ್ರಾಮಕರಣಿಕರ ಸಹಿ/ಮೊಹರು

## ಪರಿಶೀಲನಾ ಅಧಿಕಾರಿ ಘೋಷಣೆ

ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಚಾರಗಳು ಸರಿ ಎಂದೂ ಸದ್ರಿಯವರಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಸಹಾಯಧನ ಯೋಜನೆಯಡಿ ರೂಪಾಯಿ \_\_\_\_\_ಗಳನ್ನು ಪರಿಹಾರ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಈ ಮೂಲಕ ಮಂಜೂರಾತಿಗೊಳಿಸಲು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ :

ಸಹಿ/ಮೊಹರು

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು  
ತಾಲೂಕು ಪಂಚಾಯತ್ ಸಮಿತಿ  
ತಾಲೂಕು

ಆಯುಕ್ತರು/ಮುಖ್ಯಾಧಿಕಾರಿ  
ಮ.ನ.ಪಾ./ಪುರಸಭೆ  
ತಾಲೂಕು