

श्री कृष्णदास जाजू स्मारक ट्रस्ट

1 मेन सेक्टर, शास्त्रीनगर, भीलवाड़ा - 311001 (राज.)

फोन : 01482-250911

असहाय विधवा बहनों को मासिक सहायता

आवेदन पत्र

स्वयं का
पासपोर्ट साइज
फोटो लगावे

आवेदिका की सहायता हेतु निम्न पात्रता पूरी होना आवश्यक है :

1. फेमेली आईडी क्रमांक अंकित होना व उसका मिलान महासभा से प्राप्त सूची से होना आवश्यक है ।
2. परिवार में आवेदिका के पुत्र की आयु 21 वर्ष से अधिक नहीं हो ।
3. पति की मृत्यु प्रमाण-पत्र संलग्न करना आवश्यक है।
4. परिवार की वार्षिक आय एक लाख से कम हो ।
5. पुत्र नहीं है तो सम्पत्ति के वारिस का पूर्ण विवरण और उसके परिवार का फेमेली आईडी क्रमांक
6. परिवार के सभी सदस्यों के नाम तथा उनकी आय देना आवश्यक है ।

फेमेली आईडी क्रमांक

1. आवेदक का पूरा नाम जन्म ता. शिक्षा
(प्रमाण पत्र संलग्न करें)
2. डाक का पूरा पता
..... पिन कोड
3. पति का नाम फोन/मोबाइल
4. पति के निधन/परित्यक्ता तारीख (प्रमाण पत्र संलग्न करें)
5. पारिवारिक विवरण (आवेदक सहित परिवार कार्ड संलग्न करें)

नाम	जन्म तिथि	सम्बन्ध	शिक्षा	वार्षिक आय
1				
2				
3				
4				
5				

6. अन्य कार्यों से आय का विवरण (किराया, सिलाई या अन्य कार्य से)
.....
7. किसी अन्य स्थान से सहायता अथवा पेंशन आदि मिलती हो तो उसका पूरा विवरण
.....
8. आवेदिका की देखभाल करने वाले का नाम, पूरा पता व व्यवसाय रिश्ता व उसकी आय
9. क्या आपने पहले भी जाजू ट्रस्ट में आवेदन किया है तो माह एवं वर्ष जहाँ से सहायता प्रारम्भ हुई उल्लेख करें
10. बैंक का नाम एवं अकाउन्ट नम्बर (पास बुक की प्रति संलग्न करें, IFSC Code सहित)
11. परिवार में कोई भी सदस्य आय अर्जित कर्ता नहीं है तथा पुत्र 21 वर्ष से अधिक उम्र का नहीं है (इसके लिए शपथ पत्र संलग्न करें)
.....
12. राशनकार्ड (फोटोप्रति संलग्न करें)

में आवेदक शपथ पूर्वक घोषणा करती हूँ कि उपरोक्त दी गई जानकारी पूर्ण सत्य है तथा सभी सूचना सही दर्शायी गयी है। गलत पाये जाने पर ट्रस्ट द्वारा दी गई सहायता की वापसी के लिए जिम्मेदार रहूंगा/रहूंगी।

दिनांक

आवेदक के हस्ताक्षर

स्थानीय व नगर / तहसील सभा द्वारा अभिशंषा

1. श्री/श्रीमती को मैं वर्षों से जानता हूँ। आर्थिक सहायता की अभिशंषा की जाती है। आवेदिका सहायता प्राप्त करने की पात्रता रखती है जिसे चैक कर लिया गया है व आवेदन पत्र में दी गई जानकारी की मैं पुष्टि करता हूँ।

तहसील सभा/नगर सभा
अध्यक्ष/मंत्री (पद मोहर)

मो. नं.

स्थानीय पदाधिकारी (पद मोहर)

मो. नं.

जिला सभा द्वारा अभिशंषा

स्थानीय सभा से श्री ने विवरण की पुष्टि की तथा सामाजिक आर्थिक सर्वेक्षण की सूची क्रमांक पर अंकित है व महासभा से प्राप्त सूची से इसका मिलान कर लिया गया है तथा परिवार की वार्षिक आय घोषित है।

मो. नं.

हस्ताक्षर पद मोहर
जिला अध्यक्ष/मंत्री

इस ट्रस्ट के ट्रस्टी या संयोजक/अ.भा.मा.म. सदस्य/प्रदेश अध्यक्ष अथवा मंत्री द्वारा अभिशंषा

2. श्री/श्रीमती के आवेदन की पूर्ण जानकारी प्राप्त कर ली गई है आर्थिक सहायता दिये जाने की अनुशंषा करता हूँ।

हस्ताक्षर पद मोहर

मो. नं.

आवेदक पत्र की पूर्ति करने से पूर्व मुख्य निर्देश ध्यान से पढ़ने का कष्ट करें।

1. फार्म पूर्णतया भरा होना चाहिए। अभिशंषाकर्ताओं का अपना मोहर व मोबाइल नम्बर अंकित करना आवश्यक है।
2. मासिक सहायता स्वीकृत माह से अधिकतम तीन वर्ष के लिए मान्य होगी। आगे अगर सहायता की पुनः जरूरत है तो पुनः नया फार्म भरकर भेजना होगा। उसके बाद ही सहायता जारी रह पायेगी।
3. आवेदन स्थानीय सभा/तहसील सभा / जिला माहेश्वरी सभा / प्रदेश सभा के द्वारा ही अग्रसर करना होगा।
4. अपूर्ण अथवा असत्य सूचना पर आवेदन अस्वीकृत कर दिया जायेगा।