

प्रपत्र - अ

“माझी कन्या भाग्यश्री सुधारित योजना”
योजनेंतर्गत लाभ मिळविण्यासाठी मुलीच्या वतीने तिच्या पालकांनी
करावयाच्या अर्जाचा नमुना

अर्ज

१) अर्जदाराचे पुर्ण नाव

(आधार नंबर): : -----

लाभार्थी मुलीशी असलेले नाते) : -----

२) पत्ता (सध्याचा)

: -----

: -----

(कायमचा)

३) लाभार्थी मुलीच्या आईचे पुर्ण नाव
आधार नंबर

: -----

४) लाभार्थी मुली/मुलींची माहिती

:

पुर्ण नाव	जन्म दिनांक	जन्म ठिकाण	जन्माची नोंद कोठे केली आहे	नोंद केल्याची तारीख व क्रमांक (असल्यास)	आधार नंबर

५) कुटुंबातील एकुण अपत्यांची माहिती

अ.क्र.	अपत्यांची नावे	पु/स्त्री	जन्म दिनांक	वय	आधार नंबर

६) अर्जदार महाराष्ट्र राज्याचा रहिवासी असल्याचा : -----

दाखला जोडला आहे काय.

७) लाभार्थी कुटुंबाने एक/दोन अपत्यांच्या जन्मानंतर कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केली आहे काय? होय/नाही

८) यापुर्वी सावित्रीबाई फुले कन्या पारितोषिक योजनेचा लाभ घेतलेला आहे काय होय/नाही

अर्जात दिलेली वरील प्रमाणे रहिवास पत्ता, कुटुंबातील एकुण अपत्यांची संख्या इ. व इतर माहिती खरी असून याबाबत कोणतीही माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी कन्या भाग्यश्री योजनेअंतर्गत भरलेली रक्कम / मिळालेले अनुदान वसूल करण्यास मी पात्र राहिल.

अर्जासोबत जोडावयाच्या कागदपत्रांची यादी :-

- १) कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया प्रमाणपत्र
- २) उत्पन्नाचा दाखला
- ३) रेशनिंग कार्ड
- ४) सावित्रीबाई फुले योजनेचा लाभ न घेतल्याचे प्रमाणपत्र
- ५) लाभार्थी मुलीचे आधार कार्ड

(अर्जदाराची सही/अंगठा)

दिनांक:

कार्यालयीन वापरासाठी

श्री/श्रीमती ----- यांनी सादर केलेल्या अर्जाची तपासणी करण्यात आली असून अर्ज शासन निर्णयानुसार परिपूर्ण आहे. (१) कु.-----
(२) कु.-----हिचा/हयांच्या नावे रुपये -----
मुदत ठेव प्रमाणपत्र मिळण्यासाठी शिफारस करण्यात येत आहे.

स्वाक्षरी

(नाव)

बाल विकास प्रकल्प अधिकारी

दिनांक :-

प्रति,

महिला व बाल विकास अधिकारी (जिल्हा परिषद)

प्रपत्र - ब

(“माझी कन्या भाग्यश्री” या योजनेअंतर्गत बालगृहे/शिशुगृहे किंवा महिला व बाल विकास विभागांतर्गतच्या इतर निवासी संस्था येथील संस्थेच्या अधिकांकाने जिल्हा महिला बाल विकास अधिकारी यांचेकडे करावयाच्या अर्जाचा नमुना)

अर्ज

१) बालगृह/शिशुगृह इ.संस्थेचे नाव व पत्ता: _____

२) मुलीची माहिती

(उपलब्ध असलेली माहिती भरावी) :

नाव	जन्म दिनांक	जन्म ठिकाण	जन्माची नोंद कोठे केली आहे	नोंद केल्याची तारीख व क्रमांक(असल्यास)

३) मुलीगी संस्थेत दाखल होण्याची कारणे :- _____

४) संस्थेत दाखल करणा-या व्यक्तीचे नाव पत्ता: _____

५) मुलीचे आधारकार्ड काढले असल्यास:-आधारकार्ड क्र. _____

६) बाल कल्याण समितीने सदरहू मुलीस अनाथ घोषित केले असल्यास बालकल्याण समितीचा आदेश क्रमांक व दिनांक (सोबत बालकल्याण समितीने दिलेले प्रमाणपत्र जोडावे)

प्रमाणपत्र

प्रमाणीत करण्यात येते की, “माझी कन्या भाग्यश्री” या योजनेअंतर्गत या संस्थेत दाखल असलेल्या मुलीची वरील प्रमाणे दिलेली माहिती खरी असून याबाबत कोणतीही माहिती खोटी आढळून आल्यास “माझी कन्या भाग्यश्री” या योजनेअंतर्गत मिळालेले अनुदान वसूल करण्यास मी पात्र राहिल.

(स्वाक्षरी)

दिनांक:

संस्था अधिकांक/व्यवस्थापक,

कार्यालयीन वापरासाठी

श्री/श्रीमती _____ यांनी सादर केलेल्या अर्जाची तपासणी करण्यात आली असून अर्ज शासन निर्णयानुसार परिपूर्ण आहे. (१) कु. _____

(२) कु. _____ हिचा/हयांच्या नावे रुपये _____ मुदत ठेव प्रमाणपत्र मिळण्यासाठी शिफारस करण्यात येत आहे.

स्वाक्षरी /नाव

दिनांक :-

जिल्हा महिला बाल विकास अधिकारी

प्रति,

महिला व बाल विकास अधिकारी (जिल्हा परिषद)

प्रपत्र - 'क'
पालकांचे हमीपत्र

प्रति,

बाल विकास प्रकल्प अधिकारी,
बाल विकास प्रकल्प कार्यालय, -----

मी श्री / श्रीमती ----- राहणार, ----
-----ता.-----
-----जिल्हा ----- असे हमीपत्र
लिहून देतो की, मी माझी मुलगी कु. ----- जन्म दिनांक
हिला माझी कन्या भाग्यश्री सुधारित योजनेतर्गत -----
-- लाभासाठी आपल्याकडे, दिनांक / /२०१७ रोजी अर्ज सादर केलेला
आहे.

मी दिनांक रोजी कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केली आहे.

सदर योजनेतर्गत मला मिळणारी लाभाची रक्कम ज्या कारणासाठी देण्यात
आलेली आहे, (मुलीचे शिक्षण/आरोग्य /आहार) इ. त्याच कारणासाठी मी उपयोगात आणील.
तसे न झाल्यास मला मिळालेली लाभाची रक्कम व्याजासह चलनाद्वारे शासनास परत
करण्याची हमी देत आहे.

दिनांक

(आई/वडील दोघांची सही)
पालकाची सही

समक्ष - उपरोक्त हमीपत्र माझ्या समक्ष लिहून दिलेले आहे.

सही /-

शिक्का

अंगणवाडी सेविका