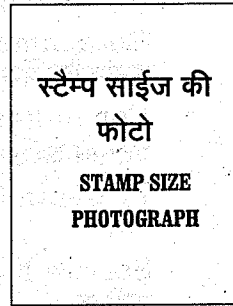


पंजीकरण फॉर्म - भूतपूर्व सैनिकों की विधवाएं/युध्द विधवाएं
REGISTRATION FORM - WIDOWS OF EX-SERVICEMEN / WAR WIDOWS

1. नाम
Name _____
2. जन्मतिथी / आयु
Date of Birth / Age _____
3. पता
Address _____



तहसिल अथवा पुलिस स्टेशन _____ दूरभाष
Tehsil or Police Station _____ Tele _____

4. पति का विवरण
Particulars of Husband
- सं. _____ नामांकन तिथि
No. _____ Date of Enrolment _____
- रैंक _____ सेवामुक्ति तिथि
Rank _____ Date of Discharge _____
- नाम _____ सेवामुक्ति पुस्तिका सं. व तिथि
Name _____ Discharge Book No. & date _____
- अलंकरण _____ रेजिमेंट / कोर _____ पी.पी.ओ. संख्या व तिथि
Decoration _____ Regt./ Corps _____ P.P.O. No. & Date _____
- धर्म _____ जाति
Religion _____ Cast _____

5. पति की मृत्यु का विवरण
Details of Husband's Death
- युध्द / संक्रिया _____ आरोपणीय
War/Operation _____ Attributable _____
- नैर आरोपणीय _____ सेवानिवृत्ति के पश्चात
Non Attributable _____ After retirement _____

6. पारिवारीक विवरण (दिवंगत भूतपूर्व सैनिकों के केवल २५ वर्ष तक की आयु के अश्रित बच्चे व अश्रित माता-पिता)
Details of Family (only dependent Children upto 25 Yrs and dependant parents of deceased ex-servicemen)

नाम	आयु	संबंध	शैक्षणिक योग्यता
Name	Age	Relationship	Education Qualification

- i)
ii)
iii)
iv)
v)
vi)

7. पारिवारीक पेंशन राशी _____ साधारण रु. _____ विशेष रु.
Amount of family pension Ordinary Rs. _____ Special Rs. _____

उदारीकृत विशेष परिवार पेंशन रु.
Liberalised special family pension Rs. _____

8. एकमुश्त भुगतान प्राप्त (असके और पति द्वारा)
Lump Sum Payment Received (by her & husband)
उपदान रु. समूह बीमा रु.
Gratuity Rs. _____ Group Insurance Rs. _____
छुट्टी भुनाना रु. वित्तीय सहायता रु.
Encashment of leave Rs. _____ Financial Assistance Rs. _____
रूपांतरित पेंशन रु.
Commutated Pension Rs. _____
9. वर्तमान व्यवसाय एवं मासिक आय
Presentn Occupation & monthly income
सेवा रु. वाणिज्य / उद्योग रु.
Service Rs. Business/Industry Rs.
कृषी रु. बेरोजगार
Agriculture Rs. Un-employed
10. अन्य संबंधित जानकारी, यदि कोई हो
Other relevant information] if any _____
11. पहचान चिन्ह
Identification Mark _____
12. बाँए अंगुठेका निशान
Left thumb Impression _____

घोषणा - पत्र

DECLARATION

मैं एतद द्वारा घोषित करती हूँ की उपरोक्त ब्योरा मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य है।
I hereby declare that the above information is true to the best of my knowledge and belief.

तिथी:-

Date : _____

स्थान :-

Place : _____

(आवेदक के हस्ताक्षर)

(Signature of the Applicant)

कार्यालय प्रयोग हेतु
FOR OFFICE USE

विधवा के रूप में स्थिती

STATUS AS WIDOW :

श्रेणी

Category

युद्ध विधवा

War Widow

आरोपणीय

Attributable

गैर आरोपणीय

NonAttributable

सेवा निवृत्ती पश्चात

After Retirement

हाँ / नहीं

Yes / No.

हाँ / नहीं

Yes / No.

हाँ / नहीं

Yes / No.

हाँ / नहीं

Yes / No.

पहचान पत्र जारी करनेकी सं. व तिथी

No. & Date identity Card issued _____

तिथी

Date : _____

स्थान :-

Place : _____

जिला सैनिक कल्याण अधिकारी
Zilla Sainik Welfare Officer