

कल्याणकारी निधीतून अनुदान मिळण्यासाठी

- आवेदन पत्र -

भाग - १

१) अर्जदार :- माजी सैनिक / माजी सैनिकाची विधवा यांची माहिती :-

अर्जदाराचे संपूर्ण नांव - \_\_\_\_\_ वय - ..... वर्षे  
 सध्याचा पत्ता - मु. \_\_\_\_\_ पो. \_\_\_\_\_ तालुका \_\_\_\_\_ जिल्हा \_\_\_\_\_  
 कायमचा पत्ता - मु. \_\_\_\_\_ पो. \_\_\_\_\_ तालुका \_\_\_\_\_ जिल्हा \_\_\_\_\_  
 फोन नंबर - .....

२) माजी सैनिकाची माहिती :-

ओळखपत्र क्रमांक - MAH / ..... दिनांक - .....  
 सैन्यातील नंबर - ..... हुद्दा - ..... नोंदणी क्र. व दिनांक - .....  
 नांव - ..... अर्जदाराशी नाते - .....  
 सैन्यातील दल - ..... भरतीची तारीख - ..... सेवामुक्तीची तारीख - .....  
 सेवेचा एकूण कालावधी - ..... वर्ष ..... महिने डिस्चार्ज पुस्तकात नोंदलेले चारित्र्य .....  
 सध्याचा व्यवसाय / नोकरी - .....  
 माजी सैनिक मृत असल्यास मृत्युचा दिनांक - .....

३) कुटुंबातील सदस्यांची माहिती :-

नांव	वय वर्षे	अर्जदाराशी नाते	व्यवसाय / नोकरी पासूनचे उत्पन्न	मुले शिकत असल्यास वर्ग / शाळा

३) अर्जदाराची वर्तमान आर्थिक स्थिती :-

अ) नोकरीपासून उत्पन्न रु. .... द.म.      ब) शेती / व्यवसायापासून उत्पन्न रु. .... द.म.  
 क) निवृत्ती वेतन रु. .... द.म.      ड) एकूण मासिक उत्पन्न रु. .... द.म.

भाग - २

केंद्र/राज्य/अभिलेख कार्यालय/सैनिक कल्याण कार्यालयाकडून यापूर्वी मिळालेल्या आर्थिक मदतीची माहिती.

	दिनांक	कोणाकडून मिळाली	कोणत्या कारणासाठी मिळाली	रक्कम रुपये
१.				
२.				
३.				
४.				
५.				

आर्थिक मदत मागणीचे संक्षिप्त विवरण :-

प्रमाणित करण्यात येते की, वर नमुद केलेली वस्तुस्थिती माझ्या माहितीनुसार सत्य आहे व त्यात कोणतीही माहिती लपवलेली नाही. तरी मला \_\_\_\_\_ करिता आर्थिक मदत मिळावी ही विनंती.

ठिकाण :-

दिनांक :-

अर्जदाराची सही

जिल्हा सैनिक कल्याण कार्यालयाचा चौकशी अहवाल

कल्याण संघटक  
जिल्हा सैनिक कल्याण कार्यालय,

भाग - ४

जिल्हा सैनिक कल्याण अधिकारी यांची मान्यता / शिफारस

ठिकाण :-

दिनांक :-

जिल्हा सैनिक कल्याण अधिकारी

भाग - ५

जिल्हाधिकारी व अध्यक्ष यांची मंजूरी

कल्याणकारी निधीतून एक रकमी रुपये ..... मंजूर करण्यात येत आहेत. दरमहा रुपये .....  
कालावधी ..... साठी मंजूर करण्यात येत आहेत.

दिनांक :-

जिल्हाधिकारी व अध्यक्ष  
जिल्हा सैनिक कल्याण कार्यालय

भाग - ६

उपसंचालक यांची शिफारस

दिनांक :-

उपसंचालक

भाग - ७

संचालक यांची मान्यता / मंजूरी

दिनांक :-

संचालक  
सैनिक कल्याण विभाग,