

ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ

ସହାୟତା ଦାବୀ ନିମନ୍ତେ ଦରଖାସ୍ତ ଫର୍ମ

ମୁଁ / ଆମେ ନିମ୍ନ ସ୍ୱାକ୍ଷରକାରୀ ସ୍ୱାଭାବିକ / ଦୁର୍ଦ୍ଦିଗଣା ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିବା

ଶ୍ରୀ / ଶ୍ରୀମତୀ

ଗ୍ରାମ / ସହର ଜିଲ୍ଲା କର ଆଶ୍ରିତ ଅଛୁ । ଏଣୁ

ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ ଦାରିଦ୍ର ସୀମାରେଖା ନିମ୍ନରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ସୁବିଧା ଅନୁଯାୟୀ

ସହାୟତା ନିମନ୍ତେ ଦରଖାସ୍ତ କରୁଅଛି । ଏଥି ସହିତ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।

(କ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ -

୧. ନାମ

୨. ପିତା / ସ୍ୱାମୀଙ୍କର ନାମ

୩. ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା

୪. ବୟସ

୫. ଧର୍ମ

(ଖ) ମୃତ୍ୟୁ ସମ୍ପର୍କରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ -

୧. ମୃତ୍ୟୁର ତାରିଖ

୨. ସ୍ୱାଭାବିକ / ଦୁର୍ଦ୍ଦିଗଣା ଜନିତ

୩. (କ) ଦୁର୍ଦ୍ଦିଗଣା ଜନିତ ହୋଇଥିଲେ ଦୁର୍ଦ୍ଦିଗଣାର କାରଣ

(ଖ) ଦୁର୍ଦ୍ଦିଗଣାର ସ୍ଥାନ ଓ ତାରିଖ

୪. ସ୍ୱାଭାବିକ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିଲେ ତାହାର କାରଣ

୫. ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିବା ସ୍ଥାନ - ଗ୍ରାମ / ସହର, ଥାନା, ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ / ପୌରାଞ୍ଚଳ /

ନଗରପାଳିକାର ନାମ

୬. ଦୁର୍ଦ୍ଦିଗଣା ଘଟିଥିବା ସ୍ଥାନ - ଗ୍ରାମ / ସହର, ଥାନା, ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ / ପୌରାଞ୍ଚଳ /

ନଗରପାଳିକାର ନାମ

