मुख्यमंत्री वृद्धजन पेंशन योजना के लिए आवेदन (प्रपत्र – 1)

(आवेदन प्रपत्र दो प्रतियों में भरे)

छः माह के अन्दर का खिंचा हुआ रंगीन फोटो चिपकाएं

1. आवेदक का नाम (हिन्दी में) : .....
   आवेदक का नाम (अंग्रेजी में) : | | | | | | | | | | | | | | | | | |
2. पिता [ ] / पति [ ] का नाम (हिन्दी में) : .....
   पिता [ ] / पति [ ] का नाम (अंग्रेजी में) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
3. लिंग : – पुरूष / महिला / ट्रांसजेंडर :– (जो लागू हो (√) का निशान लगाएँ)
4. पूरा पता :– ग्राम / मोहल्ला : .....
   पंचायत / नगर वार्ड : ..... नगर निगम / नगर परिषद / नगर पंचायत : .....
   थाना : ..... प्रखण्ड : ..... अनुमंडल : .....
   जिला : ..... डाकघर : ..... पिन कोड : | | | | | |
5. कोटि :– अनु०जाति / जनजाति / पिछड़ी जाति / अति पिछड़ी जाति / अल्पसंख्यक / सामान्य : .....
6. आधार संख्या (अनिवार्य) : | | | | | | | | | | | | |
   (आवेदन के साथ आधार कार्ड की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।)
7. सूचना प्राप्त करने हेतु मोबाईल नं० : | | | | | | | | | | | ई–मेल (यदि हो तो) : .....
8. आवेदक का पहचान चिन्ह :– .....
9. आधार सीडेड बैंक का विवरण (अनिवार्य) :–
   (क) बैंक खाता संख्या : ..... (ख) शाखा कोड :– .....
   (ग) आई०एफ०एस०सी० कोड : | | | | | | | | | | | | (घ) शाखा का नामः .....
10. आयु (यथा आधार कार्ड में अंकित) : | | | | | | | | |
11. मैं निष्ठापूर्वक घोषणा करता / करती हूँ कि :–

(i) मेरी आयु 60 वर्ष या उससे अधीक है।

(ii) मुझे सरकारी सेवा का पेंशन या पारिवारिक पेंशन एवं सामाजिक सुरक्षा पेंशन के किसी भी योजनान्तर्गत पेंशन स्वीकृत नही है।

(iii) मैं (नाम) ..... जिला ..... बिहार राज्य का / की निवासी हूँ।

मैं प्रमाणित करता / करती हूँ कि उपर्युक्त विवरणी सही है। यदि कोई सूचना गलत / झूठा पाया जाय तो पेंशन के रूप में भुगतान की गई राशि राजस्व बकाये की तरह मुझसे वसूल कर ली जाय।

आवेदक का हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान

स्थान :– .....

तिथि : | | | | | | | | |

कृ०पृ०उ०.....2 /

मुख्यमंत्री वृद्धजन पेंशन योजना के लिए आवेदन (प्रपत्र – 1)

(आवेदन प्रपत्र दो प्रतियों में भरे)

छः माह के अन्दर का खिंचा हुआ रंगीन फोटो चिपकाएं

1. आवेदक का नाम (हिन्दी में) : .....
   आवेदक का नाम (अंग्रेजी में) : | | | | | | | | | | | | | | | | | |
2. पिता [ ] / पति [ ] का नाम (हिन्दी में) : .....
   पिता [ ] / पति [ ] का नाम (अंग्रेजी में) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
3. लिंग : – पुरूष / महिला / ट्रांसजेंडर :– (जो लागू हो (√) का निशान लगाएँ)
4. पूरा पता :– ग्राम / मोहल्ला : .....
   पंचायत / नगर वार्ड : ..... नगर निगम / नगर परिषद / नगर पंचायत : .....
   थाना : ..... प्रखण्ड : ..... अनुमंडल : .....
   जिला : ..... डाकघर : ..... पिन कोड : | | | | | |
5. कोटि :– अनु०जाति / जनजाति / पिछड़ी जाति / अति पिछड़ी जाति / अल्पसंख्यक / सामान्य : .....
6. आधार संख्या (अनिवार्य) : | | | | | | | | | | | | |
   (आवेदन के साथ आधार कार्ड की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।)
7. सूचना प्राप्त करने हेतु मोबाईल नं० : | | | | | | | | | | | ई–मेल (यदि हो तो) : .....
8. आवेदक का पहचान चिन्ह :– .....
9. आधार सीडेड बैंक का विवरण (अनिवार्य) :–
   (क) बैंक खाता संख्या : ..... (ख) शाखा कोड :– .....
   (ग) आई०एफ०एस०सी० कोड : | | | | | | | | | | | | (घ) शाखा का नामः .....
10. आयु (यथा आधार कार्ड में अंकित) : | | | | | | | | |
11. मैं निष्ठापूर्वक घोषणा करता / करती हूँ कि :–

(i) मेरी आयु 60 वर्ष या उससे अधीक है।

(ii) मुझे सरकारी सेवा का पेंशन या पारिवारिक पेंशन एवं सामाजिक सुरक्षा पेंशन के किसी भी योजनान्तर्गत पेंशन स्वीकृत नही है।

(iii) मैं (नाम) ..... जिला ..... बिहार राज्य का / की निवासी हूँ।

मैं प्रमाणित करता / करती हूँ कि उपर्युक्त विवरणी सही है। यदि कोई सूचना गलत / झूठा पाया जाय तो पेंशन के रूप में भुगतान की गई राशि राजस्व बकाये की तरह मुझसे वसूल कर ली जाय।

आवेदक का हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान

स्थान :– .....

तिथि : | | | | | | | | |

कृ०पृ०उ०.....2 /

सहमति पत्र – I

मैं श्री/श्रीमती ..... (नाम)
आधार संख्या ..... एवं मोबाईल संख्या .....
का धारक सहमत हूँ कि समाज कल्याण विभाग, बिहार सरकार तथा अन्य विभागों द्वारा मेरे आधार संख्या एवं मोबाईल संख्या का उपयोग सामाजिक सुरक्षा पेंशन योजना के अन्तर्गत मेरी पहचान को स्थापित एवं प्रमाणित करने में कर सकते हैं।

हस्ताक्षर/अंगुठे का निशान

तिथि : .....

नाम : .....

पूरा पता : .....

.....

पहचानकर्त्ता :–

हस्ताक्षर :– .....

नाम :– .....

पूरा पता :– .....

.....

सहमति पत्र – II

बैंक

सेवा में,

शाखा प्रबन्धक,

..... बैंक (बैंक का नाम)

शाखा .....

..... तिथि :– .....

विषय : मेरे नाम से संधारित बैंक खाता संख्या ..... को आधार संख्या (UIDAI Number) से जोड़ने के संबंध में।

महाशय,

मैं आपके बैंक में (शाखा का नाम .....) बैंक खाता संख्या ..... का धारक हूँ। मैं अपना आधार संख्या समर्पित करता हूँ, एवं स्वेच्छापूर्वक सहमति देता/देती हूँ कि :–

- यू०आई०डी०ए०आई०, भारत सरकार द्वारा निर्गत आधार/यू०आई०डी० संख्या को मेरे नाम से संधारित उपर्युक्त खाता संख्या के साथ जोड़ा जाय।
- इसे एन०पी०सी०आई० (National Payments Corporation of India) में दर्ज किया जाय, ताकि भारत सरकार द्वारा 'प्रत्यक्ष लाभ अन्तरण' (डी०बी०टी०) योजना के तहत लाभ मेरे उक्त खाता में प्राप्त हो सके। मैं समझता/समझती हूँ कि एक से अधिक प्रकार के लाभ बकाया हों तो मैं उस लाभ को इसी खाते में प्राप्त करना चाहूँगा/चाहूँगी।
- यू०आई०डी०ए०आई० द्वारा प्रदत्त आधार संख्या को मेरी पहचान को प्रमाणित करने में उपयोग किया जाय।
- मेरे निम्न अंकित मोबाईल संख्या को एस०एम०एस० अलर्ट हेतु उपयोग में लायी जाय।

आधार के संबंध में विवरण निम्न प्रकार है :–

आधार/ई०आई०डी० नं० : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

आधार ग्राही का नाम (आधार कार्ड के अनुसार) : .....

मैं समझता/समझती हूँ कि आधार संख्या के बार में मेरे द्वारा उपर्युक्त सूचना इसके साथ उलब्ध करायी गयी है, उसे उपरोक्त कार्य या कानूनी जरूरतों के अन्यथा उपयोग में नहीं लाया जायेगा।

(खाताधारी का हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान)

नाम : .....

मोबाईल नं० : | | | | | | | | | | |

ई–मेल : .....

अनुलग्नक – आधार कार्ड का स्वअभिप्रमाणित छायाप्रति।

बैंक प्रयोग के लिए

आधार संख्या को बैंक खाता से जोड़ने की सम्पुष्टि :–

श्री/श्रीमती ..... का ..... (बैंक), ...

..... शाखा, में संधारित खाता संख्या ..... को आधार संख्या .....

एवं मोबाईल संख्या ..... से जोड़ दिया गया है।

तिथि : –

(बैंक द्वारा प्राधिकृत पदाधिकारी)