



रायगड जिल्हा परिषद, अलिबाग

समाज कल्याण विभाग, दिव्यांग कल्याण कक्ष

लाभार्थी
छायाचित्र

सन 2025-26

अर्जाचा नमुना

बँकेचे नांव :-

बँक खाते क्रमांक :-

दिनांक :- / / 2025

प्रति,

मा.जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी

रायगड जिल्हा परिषद अलिबाग

(मार्फत गट विकास अधिकारी, पंचायत समिती -----)

विषय :- 5% जि.प.सेस दिव्यांग कल्याण निधी अंतर्गत “अतितीव्र दिव्यांग व्यक्तींना निर्वह भत्ता देणे” या योजनेचा लाभ मिळणेबाबत.

महोदय,

वरील विषयान्वये विनंती अर्ज करतो की, मला आपल्या जिल्हा परिषदेच्या 5% दिव्यांग कल्याण निधी अंतर्गत **“अतितीव्र दिव्यांग व्यक्तींना निर्वह भत्ता देणे”** या योजनेचा लाभ मिळणेसाठी विनंती अर्ज सादर करत आहे. मी स्वतःशासकीय/निमशासकीय सवेत नाही. तसेच मी कोणत्याही स्थानिक स्वराज्य संस्थेचा सदस्य लोकप्रतिनिधी देखिल नाही. माझी तपशिलवार माहिती खालील प्रमाणे.

- 1) अर्जदाराचे नांव :-
- 2) दिव्यांग व्यक्तीचे नांव :-
- 3) अर्जदाराशी नाते :-
- 4) संपूर्ण पत्ता :-
- 5) दुरध्वनी क्रमांक :- मोबाईल क्रमांक :-
- 6) दिव्यांगत्वाचा प्रकार व टक्केवारी :- टक्केवारी %
दिव्यांगत्व प्रमाणपत्र UDID क्रमांक व दिनांक :-
- 7) जन्मतारीख व वय :- / /
- 8) जात :- आधार कार्ड क्र. :-
- 9) कुटूंब प्रमुखाचे नांव :-
- 10) कुटूंबातील व्यक्तींची संख्या :- प्रौढ मुले मुली एकूण
- 11) कुटूंबाचे वार्षिक उत्पन्न रु. :-
- 12) कुटूंबात इतर कोणी दिव्यांग :-

आहे काय ? असल्यास माहिती :-

टीप :- मतिमंद व बहुविकलांग यांचे बाबतीत त्यांचे पालक या योजनांच्या लाभासाठी अर्ज करू शकतात मात्र त्यांनी दिव्यांग व्यक्तीची संपूर्ण पालन पोषणाचे हमीपत्र करून देणे आवश्यक राहिल.

अर्जदाराची सही

प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की, श्री/श्रीमती -----
रा.----- ता.----- जिल्हा रायगड यांच्या अर्जाची छाननी केली आहे. सदर योजनेसाठी दिव्यांग लाभार्थी पात्र असून त्यास योजनेचा लाभ मिळण्यासाठी शिफारस करण्यात येत आहे.

गट विकास अधिकारी (उ.श्रे.)
पंचायत समिती-----

योजनेचे निकष

(महत्वाच्या अटी व आवश्यक कागदपत्र)

- १) सदरची योजना फक्त सन २०२५-२६ या वित्तीय वर्षासाठीच मर्यादीत राहिल. पुढील वर्षी नव्याने अर्ज करणे आवश्यक राहिल.
- २) लाभार्थ्याकडे दिव्यांगात्वाचे प्रमाण ६०% किंवा ६०% पेक्षा जास्त असावे. तसेच जिल्हा शल्य चिकित्सक / सक्षम प्राधिकारी यांनी प्रमाणित केलेले प्रमाणपत्र धारक असावा.
- ३) अर्जदाराकडे केंद्र शासनाच्या नवीन कायदानुसार दिव्यांगात्वाचे फक्त UDID प्रमाणपत्र असणे बंधनकारक आहे. जुने इतर प्रमाणपत्र ग्राह्य धरले जाणार नाही.
- ४) लाभार्थी /दिव्यांग व्यक्ती हा ग्रामीण भागातील व रायगड जिल्ह्यातील रहिवासी असावा. (नगरपरिषद/म.न.पा.मधील नसावा)
- ५) लाभार्थ्याचे वय १८ वर्ष व त्यापेक्षा जास्त असावे.
- ६) उत्पन्नाचा दाखला अथवा दारिद्र्य रेषेखालील दाखला. (उत्पन्न मर्यादा १ लाखाचे आत) कुटुंब दारिद्र्य रेषेखालील असल्यास ग्रामसेवक किंवा गट विकास अधिकारी यांचा त्याबाबतचा संयुक्त दाखला, कुटुंब दारिद्र्य रेषेखालील नसल्यास उत्पन्नाचा दाखला तहसिलदार यांचेकडील आवश्यक आहे.
- ७) (रेशनकार्ड झेरॉक्स/रहिवाशी दाखला/विद्युत बिलाची झेरॉक्स या पैकी १) आधार कार्ड इ
रेॉक्स, बँक खाते पास बुक झेरॉक्स, UDID Card झेरॉक्स इ.सर्व प्रती सोबत जोडाव्यात
- ८) लाभार्थी शासकीय /निमशासकीय निवृत्ती वेतन (पेन्शन) धारक कर्मचारी नसावा.

हमीपत्र

मतिमंद व बहुविकलांगांच्या पालकांनी द्यावयाचा हमीपत्र नमुना.

मी खाली सही करणार श्री/श्रीमती-----
मु.----- पो.----- ता.-----जिल्हा रायगड प्रतिज्ञापत्र लिहून देतो/देते की ,
माझा मुलगा/मुलगी/पाल्य/मतिमंद/बहुविकलांग आहे. त्याला/तिला आपल्या जिल्हा परिषदेच्या दिव्यांग कल्याण निधी योजनेअंतर्गत लाभ मिळाल्यास त्या लाभाचा वापर मी माझ्या पाल्याच्या पालन पोषणासाठी करीन.

मला जाणीव आहे. की या योजनेचा मिळालेला लाभाचा उपयोग मी दिव्यांग पाल्याच्या पालन पोषणासाठी न केल्यास मिळालेल्या लाभाची रक्कम मला परत करावी लागेल व तशी लेखी हमी या प्रतिज्ञापत्रद्वारे देत आहे.

साक्षीदार

अर्जदार पालकाची सही.

