

मुख्यमंत्री जन कल्याण (संबल 2.0) योजना 2022

क. प्रमाणीकरण (जन्म दिनांक)

श्रमिक श्री/श्रीमती/सुश्री व्यवसाय/नियोजन में

संलग्न है। जो कि संलग्न सूची के अनुक्रमांक पर प्रदर्शित है। यह ग्राम/शहर (म.प्र.)

के निवासी है तथा श्रमिक द्वारा जन्मतिथि के प्रमाण के रूप में प्रस्तुत आधार कार्ड के अनुसार आयु है। जिसे मेरे द्वारा

प्रमाणित कर लिया गया है, जो सामान्य तौर पर सही प्रतीत होती है।

पंचायत सचिव/वार्ड प्रभारी

स्थान

जिला

ख. प्रमाणीकरण (कृषि भूमि)

पंजीयन के आवेदन के कॉलम 09 में वर्णित परिवार के पास कुल हेक्टेयर कृषि भूमि है, जिसमें

से श्रमिक श्री/श्रीमती/सुश्री अथवा उनकी पत्नि/पति (जैसी स्थिति हो के नाम से)

हेक्टेयर कृषि भूमि है/नहीं है। प्रमाण के रूप में बी-1 की-प्रति संलग्न है।

पटवारी

स्थान

जिला

ग. प्रमाणीकरण (तेन्दूपत्ता श्रमिक)

श्रमिक श्री/श्रीमती/सुश्री तेन्दूपत्ता संग्राहक के रूप में

तेन्दूपत्ता प्राथमिक वनोपज समिति में कार्यरत है। समिति में इनका कार्ड क्रमांक है।

वन रक्षक (वन विभाग)

स्थान

जिला

कथन (पंजीयन हेतु) (आवेदन के)

मैं श्री/श्रीमती/सुश्री पिता/पति श्री

श्रमिक श्री/श्रीमती/सुश्री पिता/पति श्री

निवासी हूँ। मेरी आयु लगभग वर्ष है।

मैं ग्राम/वार्ड ग्राम पंचायत/शहर जिला के

निवासी हूँ। मैं नियोजन में कार्यरत हूँ। मैं अथवा मेरे पति/पत्नी शासकीय सेवक एवं आयकरदाता नहीं हूँ।

हस्ताक्षर

नाम

पंजीयन पंचनामा

1. श्रमिक का नाम

2. श्रमिक के पिता का नाम

3. श्रमिक का जन्म दिनांक

4. श्रमिक का पता

(अ) ग्राम पंचायत जिला

(अ) ग्राम पंचायत जिला

5. श्रमिक का नियोजन

यह सत्यापित करते हैं कि श्रमिक

पिता/पति नियोजन

में कार्यरत है। जो कि असंगठित श्रमिकों के नियोजन की सूची में क्रमांक पर उल्लेखित हैं व इन्हें कर्मचारी राज्य बीमा, भविष्य निधि तथा ग्रैच्युटी आदि सामाजिक सुरक्षा का लाभ प्राप्त नहीं होता है। श्रमिक अथवा उनके पति/पत्नी (जैसी स्थिति हो) शासकीय सेवा में नहीं हैं ना ही आयकर दाता हैं।

	उपस्थित व्यक्ति का विवरण	नाम	हस्ताक्षर	मोबाईल नं.
01	स्थानीय व्यक्ति			
02	आवेदक के परिवार का सदस्य			
03	सचिव/ग्राम रोजगार सहायक/वार्ड प्रभारी/सरपंच/ पंच //(ग्राम प्रशासनिक समिति के सदस्य)/वार्ड पार्षद/(निवर्तमान पार्षद) (टिक करें)			

स्थान

हस्ताक्षर

जाँच अधिकारी का नाम

.....

पदनाम

मोबाईल नं.

जांच रिपोर्ट (पंजीयन अनुशंसा)

1. श्रमिक श्री/ श्रीमती/ सुश्री ग्राम/वाड़.....ग्राम पंचायत/नगर.....
के सामान्य निवासी है व इन्हे कर्मचारी राज्य बीमा, भविष्य निधि तथा ग्रैच्युटी, आदि सामाजिक सुरक्षा का लाभ प्राप्त नहीं होता है।

2. मैंने जांच में -

- (1) श्रमिक की आयुवर्ष (आधार कार्ड अनुसार),
- (2) श्रमिक के पास अथवा उनके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) के पास एक हेक्टेयर से अधिक कृषि भूमि नहीं है। (पटवारी की रिपोर्ट संलग्न)
- (3) श्रमिक अथवा उनके पति/पत्नी शासकीय सेवक नहीं है। (कथन के आधार पर)
- (4) श्रमिक अथवा उनके पति/पत्नि (जैसी स्थिति हो) आयकर दाता नहीं हैं। (कथन के आधार पर)

3. उक्त के अनुसार प्रमाणित करता हूँ कि श्रमिक मुख्यमंत्री जन कल्याण (संबल 2.0) योजना के अंतर्गत पंजीयन की पात्रता रखते हैं।

अतः श्रमिक श्री/ श्रीमती/ सुश्री..... की मुख्यमंत्री जन कल्याण (संबल 2.0) योजना के अंतर्गत पंजीयन की अनुशंसा करता हूँ।

नाम
जांच अधिकारी हस्ताक्षर
पदनाम
स्थान
जिला

संलग्न:-

- (1) कथन
- (2) पंचनामा
- (3) कृषि भूमि संबंधी पटवारी का रिपोर्ट
- (4) तेन्दूपता संग्राहक के कार्ड की प्रति