



पहचान सं./आई.डी. नम्बर
(कार्यालय द्वारा भरा जायेगा)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

महिला एवं बाल विकास विभाग

विभागीय प्रति

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली सरकार
1, केनिंग लेन, कस्तूरबा गाँधी मार्ग, नई दिल्ली-110001
(लाडली योजना के अन्तर्गत आर्थिक सहायता के लिये आवेदन पत्र)

(प्रार्थना पत्र की दो प्रतियाँ जमा करें)

(माता पिता व बालिका
का सत्यापित फोटोग्राफ़)

- बालिका का नाम जन्म तिथि.....
 - प्रसव का स्थान
(अस्पताल/नर्सिंगहोम/घर)
 - जन्म प्रमाण पत्र संख्या..... तिथि.....
(रजिस्ट्रार जन्म एवं मृत्यु द्वारा जारी प्रमाण-पत्र की सत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करें)
 - बालिका की माता का नाम..... बालिका के पिता का नाम
 - वर्तमान पता (आवेदन से पूर्व दिल्ली में तीन साल का रहने का प्रमाण संलग्न करें)
 -पिनकोड

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 दूरभाष नं.....
(राशन कार्ड/वोटर पहचान/अन्य प्रमाण की सत्यापित प्रति संलग्न करें) विधानसभा क्षेत्र सं.....
 - बालिका की माता का व्यवसाय प्राईवेट/सरकारी/निजी..... वार्षिक आय.....
 - बालिका के पिता का व्यवसाय प्राईवेट/सरकारी/निजी..... वार्षिक आय.....
- बालिका के माता-पिता की कुल वार्षिक आय - (अंकों में).....(शब्दों में).....**
(माता-पिता की वार्षिक आय एक लाख रूपयों से कम होनी चाहिए आय प्रमाण पत्र/घोषणा लिखित शपथ पत्र के रूप में दें)
- प्रार्थी के बच्चों की संख्या पुत्र पुत्री..... (यह सहायता दो पुत्रियों तक सीमित है)
 - क्या इस विभाग से अभी तक इस सहायता के लिये पहले आवेदन किया है? **हाँ/नहीं**
(यदि हाँ तो जितनी बालिकाओं के लिए सहायता प्राप्त की उसका विवरण)
- नाम..... माह एवं वर्ष..... जिला.....

घोषणा

मैं पुत्र श्री /पत्नी श्री घोषणा करता/ करती हूँ कि मेरे द्वारा दिया गया उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी में पूर्णतया सही है। यदि इसमें कोई भी सूचना गलत पाई जाती है तो मेरे विरुद्ध आपराधिक मामला दर्ज दिया जा सकता है।

दिनांक..... बालिका की माता के हस्ताक्षर/बायें अंगूठे का निशान बालिका के पिता के हस्ताक्षर/बायें अंगूठे का निशान

प्राप्ति रसीद

पहचान सं./आई.डी. नम्बर
(कार्यालय द्वारा भरा जायेगा)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

प्रार्थी का नाम श्री/श्रीमती वर्ष.....

हस्ताक्षर प्राप्ति कर्ता

नाम एवं पद

जिले का नाम एवं पता