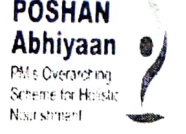




महिला व बालकल्याण विभाग जिल्हा परिषद बुलढाणा



E-mail ID- dyceocwzpbuldana@gmail.com

जा.क्र.बुजिप/मबाक-जि.पसेस 2023-24/ वै.लाभ अर्ज/ 09 / 2024 दि. 08/02/2024

प्रति,

बालविकास प्रकल्प अधिकारी

एकात्मिक बालविकास सेवा योजना प्रकल्प – सर्व (ग्रामिण)

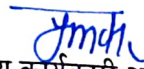
विषय :- जिल्हा परिषद सेस 2023-24 अंतर्गत ग्रामिण भागातील महिला व मुली यांचे कडुन विहित नमुन्यात पात्र अर्ज घेउन पडताळणी करुन या कार्यालयास सादर करणे बाबत.

संदर्भ :- मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद बुलढाणा यांचे कडुन आलेली दि. 08/02/2024 रोजीची मंजुर नस्ती.

उपरोक्त संदर्भीय विषयान्वये महिला बालकल्याण विभाग जिल्हा परिषद बुलढाणा अंतर्गत जिल्हा परिषद सेस 2023-24 अंतर्गत वैयक्तीक लाभाच्या योजना(DBT) द्वारे राबविण्यासाठी अटी व शर्तीच्या अधिन राहुन ग्रामिण भागातील महिला व मुली यांचे कडुन अटी व शर्ती नुसार दिनांक 09/02/2024 ते 22/02/2024 या कालवधी अर्ज घ्यावायाचे आहे. योजनांचे नाव खालील प्रमाणे आहे.

1. ग्रामिण भागातील अपंग महिला व मुलींना पिठाची चक्की पुरविणे.
2. ग्रामिण भागातील महिला व मुलींना पिक्को व फॉल मशिन पुरविणे.

या योजनांशी संबधित अटी शर्ती सोबत जोडण्यात आलेल्या आहेत. सोबतच अर्जाचे प्रारूप जोडलेले आहे. अटी व शर्तीची पूर्तता करणारे पात्र अर्जच प्रकल्प स्तरावर घेण्यात यावेत व पडताळणी करुन दि. 23/02/2024 रोजी अर्जासह विहित नमुन्यातील Soft Copy व Hard Copy या कार्यालयास सादर करावी.


उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी(मबाक),
जिल्हा परिषद बुलढाणा

प्रतिलिपी

मा. मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद बुलढाणा यांना माहितीस्तव सविनय सादर.

महिला व बालकल्याण विभाग जिल्हा परिषद बुलढाणा सन २०२३-२४
जिल्हा परिषद सेस अंतर्गत ग्रामिण भागातील महिला व मुलींना वैयक्तिक लाभाच्या योजना(DBT)
 १०% लाभार्थी हिस्सा व ९०% शासकिय अनुदानावर लाभ घेणेसाठी करावयाचा अर्ज (जिप सेस)

लाभार्थी
यांचा
पासपोर्ट
फोटो

योजनांचे नाव :- १. ग्रामिण भागातील अपंग महिलांना व मुलींना पिठाची चक्की पुरविणे.
 २. ग्रामिण भागातील महिलांना व मुलींना पिक्को व फॉल मशिन पुरविणे.

(एका लाभार्थ्यास एका योजनेसाठीच अर्ज करता येईल. ३% शासन निर्णया नुसार अपंग लाभार्थी यांना प्राधान्य

- १) अर्जदार महिला / मुलीचे पुर्ण नांव : कु / श्रीमती - -----
- २) अर्जदार विवाहित असल्यास लग्नापुर्वीचे नाव कु. -----
- ३) वडीलाचे / पतीचे पुर्ण नांव :- ----- मोबाईल नंबर -----
- ४) राहण्याचे ठिकाण :- ----- मुक्काम :- ----- पोष्ट :- -----
- ५) ग्रामपंचायत :- ----- पंचायत समिती :- ----- जिल्हा :- बुलढाणा
- ६) जन्म तारीख :- ----- ६) वय पुर्ण वर्ष :- -----
- ७) अर्जदार अपंग/शेतकरी आत्महत्या ग्रस्त/विधवा/दारीद्रय रेषाखलील असल्यास स्पष्ट नमुद करावे -----
- ८) आधार कार्ड नंबर ----- ९) बँकेचे नाव -----
- १०) बँकेचा IFSC कोड ----- ११) बँकेचा अंकाउट नंबर -----

प्रतिज्ञा - पत्र

मी लिहून देते की, मबाक विभाग जिल्हा परिषद बुलढाणा अंतर्गत -----या योजनेचा लाभ घेण्यासाठी मी अर्ज सादर केलेला आहे. अर्जा सोबत दिलेली माहिती खरी आहे चूकीची असल्यास मी व माझे कुटूंब त्यास सर्वस्वी जबाबदार राहतील. तसेच या व्यतिरीक्त इतर योजनेचा लाभ घेतलेला नाही व घेणार नाही याची मी ग्वाही देते इतर शासकिय योजनेचा मागील ५ वर्षात लाभ घेतल्याचे आढळल्यास सदर आर्थिक सहाय्य परत घेतले जाईल याची मला जाणीव आहे व नियमा नुसार होणाऱ्या कारवाईस मी स्वतः जबाबदार राहिल. तसेच अर्जातील अटी व शर्ती मी समजून घेतल्या आहेत व त्या सर्व मला मान्य आहेत.

(अर्जदाराची सही)

नाव -----

ग्राम सेवक दाखला (शौचालय बाबत + शासकिय सेवा / सदस्य नसल्या बाबत)

प्रमाणित करण्यात येते की नामे कु./ श्रीमती----- रा.----- येथिल रहीवासी आहेत. महिला व बाल कल्याण विभागा मार्फत दिल्या जाणाऱ्या योजनांचा लाभ यांनी घेतला नाही. सदर कुटूंबाकडे शौचालय असून त्याचा नियमित वापर करण्यात येत आहे. तसेच लाभार्थी यांचे कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ति शासकिय सेवेत / निमशासकिय सेवेत / जिल्हा परिषद / पंचायत समिती / ग्राम पंचायत सदस्य नाही या बाबत मी पडताळणी केलेली आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

ग्राम सेवक सही व शिक्का

विस्तार अधिकारी (पंचायत) यांचे प्रमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की, कु / श्रीमती ----- रा.-----

पो.----- पं.स.----- जि.बुलढाणा येथिल रहीवासी असून त्यांनी दिलेली माहिती व प्रमाणपत्र तपासण्यात आले ती योग्य व बरोबर आहेत. तसेच अर्जदार यांनी महिला व बाल कल्याण विभागाच्या योजनेचा मागील ५ वर्षात लाभ घेतला नाही. सदर अर्जदार योजनेचा लाभ घेण्यास पात्र आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

विस्तार अधिकारी पं.स.-----

गट विकास अधिकारी यांचा अभिप्राय

श्रीमती/सौ. ----- रा.----- ता. ----- जिल्हा बुलडाणा या कार्यालयाचे सर्व विभागाचे रेकॉर्ड पडताळणी केले असून त्यांना महिला व बालकल्याण विभाग जिल्हा परिषद, बुलडाणा हयांचे कडून कोणत्याही योजनेचा लाभ दिलेला नाही तरी त्यांना सदर योजनेचा लाभ देण्यास हरकत नाही.
दिनांक :-
ठिकाण :-

गट विकास अधिकारी
पंचायत समिती -----

शर्ती व अटी

१. अर्जदार यांच्या कुटुंबाचे उत्पन्न १,२००००/ चे आत असावे यासाठी तहसीलदार यांचे प्रमाणपत्र / दाखला सन २०२२-२३ या वर्षाचे जे मार्च २०२४ पर्यंत वैध असेत ते जोडावे. अर्जासोबत उत्पनाचा प्रमाणपत्र / दाखला नसल्यास अर्ज नाकारण्यात येईल.
२. अर्जदार हे ग्रामिण भागातील रहिवाशी असावा.
३. अर्जदार हे शेतकरी आत्महत्या ग्रस्त कुटुंबातील असल्यास प्राधान्य त्यासाठी अर्जदार यांनी सक्षम अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र अर्जा सोबत जोडावे.
४. जिल्हा परिषद सेस अंतर्गत पिठाची चक्की या योजना साठी फक्त अपंग महिला यांनीच अर्ज करावा. अर्जदाराने या पुर्वी सदर योजनेचा लाभ जिल्हा परिषद च्या इतर विभाग अगर या विभागा कडून मागील ५ वर्षात लाभ घेतलेला नसावा योजनेचा लाभ घेतल्याचे दिसून आल्यास त्या बाबतची वसुली संबंधित लाभार्थी यांच्या कडून केली जाईल.
५. अर्ज परीपूर्ण असावा अपुर्ण अर्ज / विनास्वाक्षरी सादर केलेले अर्ज यांचा विचार केला जाणार नाही. किंवा त्या बाबत कोणताही पत्र ब्यवहार केला जाणार नाही.
६. लाभार्थी ही ग्रामिण भागातील असावी तीचे वय १७ ते ४५ असावे अर्ज सादर करण्याच्या दिवशी १७ पेक्षा कमी व ४५ पेक्षा जास्त नसावे.
७. मुदतीच्या आत प्राप्त होणाऱ्या अर्जांचाच लाभार्थी निवडी करिता विचार केला जाईल. उशिरा प्राप्त होणाऱ्या अर्जांचा कोणत्याही परिस्थितीत मध्ये विचार केला जाणार नाही.
८. निधीच्या उपलब्धते नुसार योजनेचा लाभ दिला जाईल त्या मुळे प्रत्येक प्रात्र लाभार्थी यांना लाभ मिळेलच असे नाही या बाबत लाभार्थी निवडीचा संपुर्ण अधिकार हा महिला व बालकल्याण समिती जिल्हा परिषद बुलडाणा यांनाच असेल.
९. लाभार्थी अपंग असल्यास प्राधान्य (सोबत प्रमाणपत्राची प्रत जोडावी अपंग लाभार्थी यांना शासन निर्णय नुसार सुट.)
१०. लाभार्थी लाभ घेत आहे त्याच्या नावाने वैयक्तिक बँक बचत खाते असावे व ते राष्ट्रीय कृत बँकेचेच असावे त्या बचत खात्याला लाभार्थ्यांचे आधार नंबर लिंक केलेला असावा (IFSC कोड नमुद असावा)
११. अर्जदाराचे कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ति शासकिय सेवेत / निमशासकिय सेवेत / जिल्हा परिषद / पंचायत समिती / ग्राम पंचायत सदस्य नसावी या बाबत ग्रामसेवक यांचा दाखला अर्जा सोबत जोडण्यात यावा.
१२. अर्जासोबत लाभार्थी यांनी खालील कागदपत्रे स्वतः सांभाळित करून या प्रमाणे जोडण्यात यावीत.
 १. अर्जदार यांचा वयाचा दाखला / TC झेराक्स प्रत.
 २. अर्जदाराचा उत्पन्न दाखला किंवा कुटुंबातील व्यक्तीचा उत्पन्न दाखला असल्यास सोबत राशनकार्ड झेराक्स आवश्यक.
 ३. अर्जदार शेतकरी आत्महत्या ग्रस्त / अपंग / विधवा/दारीद्र रेषा खालील असल्यास त्या बाबतचे प्रमाणपत्र.
 ४. आधार कार्ड झेराक्स प्रत.
 ५. बँक बचत खात्याचे पुस्तकाचे पहिल्या पानाची झेराक्स प्रत IFSC कोड नमुद असावा.
 ६. इलेक्ट्रीक बील (विज बीलाची प्रत आवश्यक) .अर्जा सोबत नमुद करण्यात आलेल्या अटी व शर्ती मी स्वतः पुर्ण वाचल्या आहेत त्या मी समजून घेतलेल्या आहेत व मला मान्य आहेत या बाबतीत माझी काहीही तक्रार नाही

(अर्जदाराची सही)

नाव -----

बालविकास प्रकल्प कार्यालय यांचे पमाणपत्र

प्रमाणित करण्यात येते की, कु / सौ / श्रीमती ----- हया मौजे -----ता. ----- जिल्हा बुलडाणा येथील ग्रामिण भागातील रहिवाशी आहेत. त्यांनी मागील ५ वर्षात या महिला व बालकल्याण विभागा मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या कोणत्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नसून सन २०२३-२४ करिता ----- या योजनेसाठी प्रथमच अर्ज सादर केलेला आहे. त्याची मी शहानिशा केलेली आहे. तसेच त्यांनी अर्जासोबत जोडलेले सर्व प्रमाणपत्र यांची पडताळणी केली असून अटी व शर्ती नुसार सदरचा लाभार्थी हा पात्र आहे.

स्वाक्षरी
पर्यवेक्षिका-----

विस्तार अधिकारी(सां.)
ICDS प्रकल्प -----

बालविकास प्रकल्प अधिकारी
ICDS प्रकल्प -----

जिल्हा परिषद सेस २०२३-२४ वैयक्तिक लाभाच्या योजना (DBT) करिता शर्ती व अटी

१. अर्जदार यांच्या कुटुंबाचे उत्पन्न १,२००००/ चे आत असावे यासाठी तहसीलदार यांचे प्रमाणपत्र / दाखला सा २०२२-२३ या वर्षाचे जे मार्च २०२४ पर्यंत वैध असेत ते जोडावे. अर्जासोबत उत्पाचा प्रमाणपत्र / दाखला असल्यास अर्ज पाकारण्यात येईल.
२. अर्जदार हे ग्रामिण भागातील रहिवाशी असावा.
३. अर्जदार हे शेतकरी आत्महत्या ग्रस्त कुटुंबातील असल्यास प्राधाय त्यासाठी अर्जदार यांनी सक्षम अधिकारी यांचे प्रमाणपत्र अर्जा सोबत जोडावे.
४. जिल्हा परिषद सेस अंतर्गत पिठाची चक्की या योजना साठी फक्त अपंग महिला यांचीच अर्ज करावा. अर्जदारो या पूर्वी सदर योजेचा लाभ जिल्हा परिषद च्या इतर विभाग अगर या विभागा कडु मागील ५ वर्षात लाभ घेतलेला असावा योजेचा लाभ घेतल्याचे दिसु आल्यास त्या बाबतची वसुली संबंधित लाभार्थी यांच्या कडु केली जाईल.
५. अर्ज परीपुर्ण असावा अपुर्ण अर्ज / विास्वाक्षरी सादर केलेले अर्ज यांचा विचार केला जाणार नाही. किंवा त्या बाबत कोणताही पत्र ब्यवहार केला जाणार नाही.
६. लाभार्थी ही ग्रामिण भागातील असावी तीचे वय १७ ते ४५ असावे अर्ज सादर करण्याच्या दिवशी १७ पेक्षा कमी व ४५ पेक्षा जास्त असावे.
७. मुदतीच्या आत प्राप्त होणाऱ्या अर्जाचाच लाभार्थी निवडी करिता विचार केला जाईल. उशिरा प्राप्त होणाऱ्या अर्जाचा कोत्याही परिस्थिती मध्ये विचार केला जाणार नाही.
८. तिधीच्या उपलब्धते ळुसार योजेचा लाभ दिला जाईल त्या मुळे प्रत्येक पात्र लाभार्थी यांा लाभ मिळेलच असे नाही या बाबत लाभार्थी निवडीचा संपुर्ण अधिकार हा महिला व बालकल्याण समिती जिल्हा परिषद बुलडाणा यांाच असेल.
९. लाभार्थी अपंग असल्यास प्राधाय (सोबत प्रमाणपत्राची प्रत जोडावी अपंग लाभार्थी यांा शासा निर्णया ळुसार सुट.)
१०. लाभार्थी लाभ घेत आहे त्याच्या ऩावाो वैयक्तिक बँक बचत खाते असावे व ते राष्ट्रीय कृत बँकेचेच असावे त्या बचत खात्याला लाभार्थ्यांचे आधार ऩंबर लिंक केलेला असावा (IFSC कोड ऩमुद असावा)
११. अर्जदाराचे कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ति शासकिय सेवेत / ऩिमशासकिय सेवेत / जिल्हा परिषद / पंचायत समिती / ग्राम पंचायत सदस्य असावी या बाबत ग्रामसेवक यांचा दाखला अर्जा सोबत जोडण्यात यावा.
१२. अर्जासोबत लाभार्थी यांी खालील कागदपत्रे स्वतः सांक्षकित करु या प्रमाणे जोडण्यात यावीत.
 १. अर्जदार यांचा वयाचा दाखला / TC झेराक्स प्रत.
 २. अर्जदाराचा उत्पन्न दाखला किंवा कुटुंबातील व्यक्तीचा उत्पन्न दाखला असल्यास सोबत राशाकार्ड झेराक्स आवश्यक.
 ३. अर्जदार शेतकरी आत्महत्या ग्रस्त / अपंग / विधवा/दारीद्र रेषा खालील असल्यास त्या बाबतचे प्रमाणपत्र.
 ४. आधार कार्ड झेराक्स प्रत.
 ५. बँक बचत खात्याचे पुस्तकाचे पहिल्या ऩााची झेराक्स प्रत IFSC कोड ऩमुद असावा.
 ६. इलेक्ट्रीक बील (विज बीलाची प्रत आवश्यक)


उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी(बा.क)
जिल्हा परिषद बुलडाणा