

## मुख्यमंत्री कोरोना सहायता योजना

1. मृतक व्यक्ति का विवरण जिनकी मृत्यु कोविड-19 के कारण हुई :-

(क) पूरा नाम श्री/श्रीमती .....

(ख) पिता का नाम .....

(ग) गत जन्मदिन पर उम्र .....

(घ) लिंग महिला/पुरुष .....

(ङ) पूरा पता .....

(च) व्यवसाय/पेशा कमाई का जरिया .....

2. प्रार्थी बालक/बालिका का विवरण :-

बालक/बालिका का नाम	आयु	आधार नम्बर	कक्षा	विद्यालय का नाम (अध्ययनरत प्रमाण-पत्र संलग्न करें)

3. प्रार्थी द्वारा चाही गयी सहायता का प्रकार :- (संबंधित कॉलम को चिन्हित करे {✓})

<p>1. मुख्यमंत्री कोरोना बाल सहायता (अनाथ बालक/बालिका हेतु) :-</p> <p>क. तत्काल आवश्यकता हेतु एकमुश्त अनुदान 100000/-रु0 { }</p> <p>ख. बालक/बालिका 18 वर्ष की आयु पूर्ण करने तक राशि 2500/-रु0 प्रतिमाह { }</p> <p>ग. प्रत्येक बालक/बालिका के 18 वर्ष की आयु पूर्ण करने पर राशि 500000/-रु0 एकमुश्त सहायता { }</p>
<p>2. मुख्यमंत्री कोरोना विधवा सहायता (विधवा महिला हेतु) :-</p> <p>क. विधवा महिला को राशि 100000/-रु0 एकमुश्त अनुदान { }</p> <p>ख. विधवा महिला को उसकी पेंशन हेतु पात्रता धारित करने की अवधि में आजीवन राशि 1500/-रु0 प्रतिमाह पेंशन { }</p>
<p>3. मुख्यमंत्री कोरोना पालनहार सहायता (विधवा महिला के बालक/बालिका हेतु) :-</p> <p>क. विधवा महिला के बालक/बालिका के 18 वर्ष की आयु पूर्ण करने तक राशि 1000/-रु0 प्रतिमाह प्रति बालक/बालिका { }</p> <p>ख. विधवा महिला के बालक/बालिका के 18 वर्ष की आयु पूर्ण करने तक विद्यालय पौशाक, पाठ्य पुस्तकें आदि हेतु राशि 2000/-रु0 प्रति बालक/बालिका एकमुश्त वार्षिक अनुदान { }</p>

4.	(क) मृत्यु की तिथि और समय	
	(ख) कोविड-19 रिपोर्ट की तारीख (दस्तावेज संलग्न करें)	

5. प्रार्थी का इलेक्ट्रॉनिक समाशोधन सेवा (ईसीएस) विवरण :-

5.1	प्रार्थी/आवेदक का नाम (बैंक खाते के अनुसार)	
5.2	आधार नम्बर	
5.3	जनआधार संख्या	
5.4	मृतक के साथ संबंध	
5.5	बैंक का नाम	
5.6	शाखा और पता	
5.7	बैंक खाता संख्या	
5.8	बैंक खाते का प्रकार	
5.9	आई एफ एस सी कोड	
5.10	एम आई सी आर कोड	
5.11	प्रार्थी/आवेदक का पता	
5.12	प्रार्थी/आवेदक का मोबाईल नम्बर	

6. मैं/हम एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त आवेदन पत्र में दिये गये समस्त कथन मेरी निजी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही-सही अंकित किये हैं कोई भी तथ्य घटाया, बढ़ाया अथवा छिपाया नहीं गया है। उक्त आवेदन पत्र में दिये गये तथ्य झूठे, असत्य अथवा गलत पाये जानें पर विभाग को मेरे/हमारे विरुद्ध कानूनी कार्यवाही करने एवं योजना से वंचित करने का अधिकार होगा।

स्थान :-

दिनांक :-

हस्ताक्षर प्रार्थी/प्रार्थीगण

1. ....

2. ....

-:: कमेटी की अनुशंसा ::-

मुख्यमंत्री कोरोना सहायता योजना के संबंध में प्रसारित दिशा-निर्देशों के अन्तर्गत प्रार्थी/प्रार्थीगण द्वारा प्रस्तुत तथ्यों का निरीक्षण किया गया वांछित दस्तावेज एवं तथ्यों के आधार पर कमेटी द्वारा कोरोना सहायता राशि हेतु अनुशंसा की जाती है।

सहायक निदेशक  
बाल अधिकारिता

सहायक निदेशक  
सान्याअवि

उपनिदेशक  
महिला अधिकारिता

प्रमुख चिकित्सा अधि०  
बीडीके अस्प०.

मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
झुन्झुनू

(कोविड-19 से मृत्यु होने पर सहायता हेतु प्रार्थना पत्र )

श्रीमान तहसीलदार/कलक्टर महोदय,  
तहसील/जिला.....  
(राजस्थान)

विषय: कोविड-19 महामारी से मृत्यु होने पर नियमानुसार सहायता प्रदान करने  
बाबत

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत निवेदन है कि मेरे (पिता/माता/पुत्र/पुत्री).....  
की मृत्यु कोविड-19 महामारी से दिनांक.....को हो गयी है, जिसका  
विवरण निम्नानुसार है:-

1. मृतक का नाम .....पिता/पति का नाम.....
2. जाति.....उम्र.....
3. पूरा पता ग्राम.....तहसील.....जिला.....
4. मृतक का आधार कार्ड नंबर या अन्य पहचान पत्र.....
5. मृतक के साथ आवेदन कर्ता का रिश्ता .....
6. सक्षम अधिकारी द्वारा जारी कोविड-19 से मृत्यु का प्रमाण पत्र की प्रति संलग्न करें .....
7. आवेदनकर्ता का आधार नम्बर प्रति संलग्न).....
8. आवेदन कर्ता के बैंक का नाम.....बैंक खाता संख्या.....  
आईएफएस कोड (निरस्त चैक/बैंक पासबुक के प्रथम पृष्ठ की प्रति संलग्न).....

आवेदनकर्ता

दिनांक.....

हस्ताक्षर.....

नाम.....

पता.....

शपथ पत्र

मैं .....पुत्र/पुत्री.....एतद् द्वारा शपथ लेता/लेती हूँ कि उपरोक्त तथ्य एवं  
सूचना पूर्णतः सत्य है। यदि दी गई सूचना गलत पायी जाती है तो मैं इसके लिए व्यक्तिगत रूप से  
उत्तरदायी हूँ।

आवेदनकर्ता

दिनांक.....

हस्ताक्षर.....

नाम.....

## शपथ पत्र

मैं ..... पुत्र/पुत्री/पत्नी/पिता .....  
..... उम्र ..... जाति..... निवासी .....  
..... शपथ पूर्वक बयान करता हूं कि :-

- (1) मेरे परिजन/रिश्तेदार श्री/श्रीमती/कु. .... की  
मृत्यु कोविड-19 के कारण दिनांक ..... को हो गई है।
- (2) मृतक श्री/श्रीमती/कु. .... से मेरा .....  
रिश्ता है।

उक्त शपथ पत्र की मद संख्या 1 लगायत 2 मेरी निजी जानकारी के अनुसार सही  
व सत्य है।

ईश्वर मेरी मदद करें।

हस्ताक्षर शपथ गृहिता