



नाशिक महानगरपालिका, नाशिक समाज कल्याण विभाग,

तळमजला, राजीव गांधी भवन, शरणपूर रोड, नाशिक - ४२२००२

VISIT US AT : www.nmc.gov.in

दुरध्वनी क्रमांक : ०२५३-२२२२४५४ email id dmc_sw@nmc.gov.in



योजना क्र. ३ बेरोजगार दिव्यांगांना अर्थसहाय्य योजना (प्रति महिना र.रु. ३ हजार)

अर्ज क्र. नामनपा /स.क./ दि.यो /

दिनांक / /२०

अर्ज विनामुल्य

प्रति,

मा. आयुक्त / उप- आयुक्त
समाज कल्याण विभाग,
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

शारिरीक दिव्यांगत्व
दर्शविणारा
स्वसांक्षकीत
नुकताचा काढलेला
फोटो

महोदय,

मी (दिव्यांग व्यक्तीचे नाव) श्री / श्रीमती-----
नाशिक महानगरपालिकेच्या हद्दीमध्ये ----- या प्रभागात ----- या विभागात----
वर्षापासून वास्तव्य करीत आहे. नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत “ बेरोजगार
दिव्यांगांना अर्थसहाय्य योजना ” या योजने अंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे या कारणासाठी खालील प्रमाणे अर्ज
सादर करीत आहे.

**दिव्यांग व्यक्ती अर्ज करण्यास सक्षम नसल्यास त्यांच्या पालकांनी अर्ज भरावा. (मतिमंद,
गतिमंद व बौद्धिक दृष्ट्या अकार्यक्षम असलेल्या अर्जदारांसाठी)**

मी दिव्यांगांचा पालक श्री. / श्रीमती-----दिव्यांग
व्यक्तीशी नाते-----नाशिक महानगरपालिकेच्या हद्दीमध्ये ----- या प्रभागात ----
----- विभागात -----वर्षापासून वास्तव्य करीत आहे. माझा दिव्यांग पाल्य कु./कुमारी -----
-----हा/ ही दिव्यांग----- प्रवर्गातील असून नाशिक
महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत “बेरोजगार दिव्यांगांना अर्थसहाय्य योजना” या योजने
अंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे या करणाकरीता खालील प्रमाणे अर्ज करीत आहे.

- १) दिव्यांग व्यक्तीचे संपुर्ण नाव :-----
- २) दिव्यांग व्यक्तीच्या वडील / पतीचे/ पालकाचे संपुर्ण नाव :-----
- ३) दिव्यांग व्यक्तीच्या आईचे नाव :-----
- ४) दिव्यांग व्यक्तीची जन्मतारीख :-----
- ५) दिव्यांगत्वाचा प्रकार :-----
- ६) दिव्यांग व्यक्तीचा संपुर्ण पत्ता :-----
- ७) दिव्यांग व्यक्तीचा दुरध्वनी क्रमांक :-----
- ८) दिव्यांग व्यक्तीची शैक्षणिक पात्रता :-----
- ९) दिव्यांग व्यक्तीचा व्यवसाय / नोकरी :-----
- १०)पॅनकार्ड क्रमांक :-----
- ११) दिव्यांग व्यक्तीच्या कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न :- -----
- १२) दिव्यांग व्यक्तीचे ज्या बँकेत बचत खाते आहे त्या बँकेचे नाव -----
शाखा-----खातेदाराचे नाव -----खाते क्रमांक-----
MICR Code-----IFSC Code------(सोबत बँक पासबुकची छायांकीत प्रत जोडावी)
- १३) यापुर्वी नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत दिव्यांगांच्या विविध योजने अंतर्गत
लाभ घेतला आहे काय ? होय / नाही, घेतला असल्यास कोणता -----वर्ष-----दिनांक -----
- १४) आपण केंद्र / राज्य शासन अथवा अन्य कोणत्याही शासकीय , निमशासकीय, संस्था, महामंडळ यांच्या
मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या योजनांचा लाभ घेतलेला आहे काय ? होय / नाही घेतला / घेत असल्यास
योजनेचे नाव / लाभाचे स्वरूप-----

ठिकाण :-

दिनांक :-

दिव्यांग व्यक्ती/दिव्यांगांच्या पालकाची स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या सक्षम नसल्यास दिव्यांगांच्या
पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

(दिव्यांग व्यक्ती अथवा त्याच्या पालकाने करावयाचे)

स्वयंघोषणापत्र

मी (दिव्यांग व्यक्ती / दिव्यांग व्यक्तीचा पालक) श्री.-----यांचा मुलगा /
मुलगी वय -----वर्ष , आधार क्रमांक ----- राहणार-----

-----याद्वारे घोषित करतो / करते की, वरील सर्व
माहिती माझ्या व्यक्तीगत माहित व समजुतीनुसार खरी आहे. तसेच मी स्वाक्षरीकार स्वयं साक्षांकीत केलेल्या
प्रती या मुळ कागदपत्रांच्याच सत्य प्रती आहेत. सदरची माहिती खोटी असल्याचे आढळून आल्यास भारतीय
दंड संहिता अन्वये आणि / किंवा कायदानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र
राहीन याची मला पुर्ण जाणीव आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

दिव्यांग अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी

(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या समक्ष नसल्यास
दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

अटी व शर्ती

१. महानगरपालिका क्षेत्रात वास्तव्य करीत असलेबाबत पाणी बील, वीजबील, मालमत्ता कर पावती,
वास्तव्याचा करारनामा, रेशनकार्ड यापैकी कोणतेही दोन पुरावे सादर करणे आवश्यक आहे.
२. आधार कार्डची छायांकीत प्रत सादर करणे.
३. UDID कार्ड व ऑनलाईन प्रमाणपत्र याबाबतची छायांकीत प्रत सादर करणे.
४. जन्माचा दाखला अथवा वयाचा पुरावा याबाबतची छायांकीत प्रत सादर करणे.
५. पॅनकार्ड व बँकेच्या पासबुकची छायांकीत प्रत सादर करणे.
६. वय वर्ष १८ व त्यापुढील दिव्यांग व्यक्तींना संपूर्ण हयातीत सदर योजने अंतर्गत जास्तीत जास्त १५ वर्ष
लाभ घेता येईल.
७. सदर आर्थिक वर्षामधील योजनेचा लाभ मिळविणेकरिता अर्जदारास इतर कोणत्याही शासकीय,
निमशासकीय तसेच नामनपा मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या दिव्यांग व इतर योजनेचा लाभ घेत नाही, किंवा
घेणार नाही. तसेच नोकरी अथवा कोणताही रोजगार करत नसल्याबाबत घोषणापत्र सादर करणे
बंधनकारक आहे. (नाशिक महानगरपालिकेच्या धोरणानुसार एकापेक्षा अधिक योजनांचा लाभ देय
असल्यास लाभ घेता येईल.)
८. दिव्यांग व्यक्तीचे वय १८ वर्ष पुर्ण असणे आवश्यक राहिल.
९. मतिमंद व बहु विकलांग व्यक्तींना प्रथमतः प्राधान्य देण्यात येईल.
१०. पात्र झालेल्या लाभार्थ्यांनी प्रत्येक आर्थिक वर्षामध्ये स्वतंत्रपणे हयातीचा दाखला / स्वयंघोषणापत्र
आवश्यक त्या कागदपत्रासह माहे डिसेंबरमध्ये दर वर्षी सदर करणे बंधनकारक राहिल. हयातीचा दाखला
सादर न केल्यास अर्थसहाय्य थांबविणेत येईल.
११. सदर योजनेकरिता कौटूंबीक उत्पन्नांची कमाल मर्यादा र.रु. ४,००,०००/- (अक्षरी र.रु. चार लक्ष मात्र)
इतके राहिल. त्याकरिता अर्ज प्राप्त झाला त्या वर्षाच्या मागील आर्थिक वर्षाचे उत्पन्न दर्शविणारा
तहसिलदार, नाशिक यांचा उत्पन्नाचा दाखला सादर करणे आवश्यक राहिल. (सदरची अट दिनांक १
जानेवारी २०२४ पासून लागू राहिल.)
१२. प्रथम येणाऱ्यास प्रथम प्राधान्य या तत्वावर परंतू संपूर्ण अर्ज व कागदपत्राची पुर्णतः पुर्तता केल्यास त्या पात्र
अर्जदारास लाभ देण्यात येईल. (अपुर्ण कागदपत्र असलेल्या अर्जांचा विचार केला जाणार नाही.)
१३. एखाद्या पात्र अर्जदारा संबंधित खोटे कागदपत्र जोडण्यात आले आहे, असे निदर्शनास आल्यास पात्र
अर्ज, अपात्र करण्याचे किंवा लाभार्थ्यांवर कार्यवाही करण्याचे सर्व अधिकार मा.आयुक्त, नामनपा
यांना राहतील.
१४. सर्व छायांकीत प्रती स्वसाक्षांकीत करणे आवश्यक आहे.
१५. सदरचा अर्ज विहित नमुन्यात आवश्यक त्या कागदपत्रासह रजिष्टर / स्पीट पोष्टाने खालील नमुद पत्त्यावर
सादर करणे बंधनकारक आहे. **पोस्टाचा पत्ता :-** उप आयुक्त (समाज कल्याण) समाज कल्याण
विभाग, नाशिक महानगरपालिका, तळ मजला, राजीव गांधी भवन, शरणपूररोड, नाशिक - ४२२००२

(दिव्यांग व्यक्ती अथवा त्याच्या पालकाने करावयाचे)

स्वयं घोषणापत्र

मी (दिव्यांग व्यक्ती / दिव्यांग व्यक्तीचा पालक) श्री. / श्रीमती-----
पत्ता-----हमी देतो / देते की, मला / माझ्या पाल्यास अर्जात नमुद
केलेल्या कारणासाठी महानगरपालिका अथवा राज्य / केंद्र शासनाकडून आर्थिक वर्ष २० /२० मध्ये
कोणत्याही प्रकारचे आर्थिक सहाय्य मिळालेले नाही व नाशिक महानगरपालिकेच्या / अन्य शासकीय
योजनेचा लाभ घेतलेला नाही. माझ्या / माझ्या पाल्याच्या -----दिव्यांगत्वामुळे मी / तो
नोकरी किंवा व्यवसाय करण्यास असमर्थ आहे. मला / माझ्या पाल्यास कोणताही रोजगार उपलब्ध नाही. तरी
नाशिक महानगरपालिकेकडून मिळणाऱ्या अर्थसहाय्याचा उपयोग माझ्या / माझ्या पाल्याचा चरितार्थ
चालविण्याकरीता करण्यात येईल. त्याप्रमाणे विनियोग न झाल्यास व गैरवापर होत असल्याचे आपल्या
निदर्शनास आल्यास नाशिक महानगरपालिकेमार्फत होणाऱ्या संभाव्य कार्यवाहीस माझी कोणतीही हरकत
असणार नाही. तसेच सदरची रक्कम माझेकडून वसूल पात्र निघाल्यास ती परत भरण्यास / परत फेड करण्यास
माझी व माझ्या कुटूंबातील व्यक्तींची कोणतीही हरकत राहणार नाही. मी /माझा पाल्य सद्या कोणतेही शिक्षण /
प्रशिक्षण घेत नसून पूर्णतः बेरोजगार आहे. मला/ माझ्या पाल्यास रोजगार मिळाल्यास सदर दिव्यांग योजनेच्या
लाभास पात्र राहणार नाही तसेच मला मंजुर होणारा लाभ हा मी / माझा पाल्य नाशिक महानगरपालिका हद्दीत
कायम वास्तव्य असे पर्यंतच लागू राहिल याची मला जाणीव आहे व तसे महानगरपालिकेस कळविण्यास मी
बांधील राहिल. तसेच सदर योजनेच्या सद्याच्या अटीशर्ती / धोरण व भविष्यात त्यामध्ये होणारे बदल मला मान्य
राहतील.

तरी कृपया बेरोजगार दिव्यांगांकरीता अर्थसहाय्य मिळावे ही विनंती.

दिनांक :-

ठिकाण :-

अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी

(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या समक्ष नसल्यास
दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

कार्यालयीन कामाकरीता

दिव्यांग अर्जदार श्री. / श्रीमती. -----यांचेकडून
भरण्यात आलेला अर्ज क्र.----- हा छाननी समितीद्वारे

१.पात्र करणेत आलेला आहे.

२.----- या कारणास्तव अपात्र करणेत आला आहे.

छाननी समिती सदस्य : नाशिक महानगरपालिका, नाशिक , समाज कल्याण विभाग

श्रवण व वाचा तज्ञ :-

मानसोपचार तज्ञ :-

अस्थिव्यंग तज्ञ :-

नेत्र तज्ञ :-

समन्वयक (समावेशित शिक्षण), नामनपा शिक्षण विभाग :-

सदरच्या अर्जदाराने उपरोक्त अटी व शर्तीच्या अधिन राहून कागदपत्राची पूर्तता केलेली आहे /
केलेली नाही. याची छाननी समितीद्वारे पडताळणी करुन अर्ज पात्र / अपात्र केलेला आहे. त्यानुसार या
अर्जदारास सदरील योजनेचा लाभ / लाभ न देण्यास हरकत नाही असे वाटते.

उप आयुक्त (समाज कल्याण)

नाशिक महानगरपालिका, नाशिक



नाशिक महानगरपालिका, नाशिक समाज कल्याण विभाग,

तळमजला, राजीव गांधी भवन, शरणपूर रोड, नाशिक - ४२२००२

VISIT US AT : www.nmc.gov.in

दुरध्वनी क्रमांक : ०२५३-२२२२४५४ email id dmc_sw@nmc.gov.in



योजना क्र. १ :- मतिमंद / मेंदुपिडीत (४०% व त्यापेक्षा जास्त) किंवा बहुविकलांग जे ७०% ते १००% दिव्यांग आहेत अशा दिव्यांगांना अर्थसहाय्य योजना (प्रती महिना र.रु. ३ हजार)

अर्ज क्र. नामनपा /स.क./ दि.यो /

दिनांक / /२०

अर्ज विनामुल्य

प्रति,

मा. आयुक्त / उप -आयुक्त
समाज कल्याण विभाग,
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक
महोदय,

शारिरीक दिव्यांगत्व
दर्शविणारा
स्वसांक्षकीत नुकताचा
काढलेला फोटो

मी (दिव्यांग व्यक्तीचे नाव) श्री / श्रीमती-----

नाशिक महानगरपालिकेच्या हद्दीमध्ये ----- या प्रभागात ----- या विभागात----- वर्षापासून वास्तव्य करीत आहे. नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत “मतिमंद / मेंदुपिडीत (४०% व त्यापेक्षा जास्त) किंवा बहुविकलांग जे ७०% ते १००% दिव्यांग आहेत अशा दिव्यांगांना अर्थसहाय्य योजना ” या योजने अंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे या कारणासाठी खालील प्रमाणे अर्ज सादर करीत आहे.

दिव्यांग व्यक्ती अर्ज करण्यास सक्षम नसल्यास त्यांच्या पालकांनी अर्ज भरावा. (मतिमंद, गतिमंद व बौद्धिक दृष्ट्या अकार्यक्षम असलेल्या अर्जदारांसाठी)

मी दिव्यांगांचा पालक श्री. / श्रीमती-----

नाते-----नाशिक महानगरपालिकेच्या हद्दीमध्ये ----- या प्रभागात ----- विभागात -----वर्षापासून वास्तव्य करीत आहे. माझा दिव्यांग पाल्य कु./ कुमारी ----- हा/ही दिव्यांग----- प्रवर्गातील असून नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत “मतिमंद / मेंदुपिडीत (४०% व त्यापेक्षा जास्त) किंवा बहुविकलांग जे ७०% ते १००% दिव्यांग आहेत अशा दिव्यांगांना अर्थसहाय्य योजना ” या योजने अंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे या करणाकरीता खालील प्रमाणे अर्ज करीत आहे.

- १) दिव्यांग व्यक्तीचे संपुर्ण नाव :-----
- २) दिव्यांग व्यक्तीच्या वडील / पतीचे/ पालकाचे संपुर्ण नाव :-----
- ३) दिव्यांग व्यक्तीच्या आईचे नाव :-----
- ४) दिव्यांग व्यक्तीची जन्मतारीख :-----
- ५) दिव्यांगत्वाचा प्रकार :-----
- ६) दिव्यांग व्यक्तीचा संपुर्ण पत्ता :-----
- ७) दिव्यांग व्यक्तीचा दुरध्वनी क्रमांक :-----
- ८) दिव्यांग व्यक्तीची शैक्षणिक पात्रता :-----
- ९) दिव्यांग व्यक्तीचा व्यवसाय / नोकरी :-----
- १०) दिव्यांग व्यक्तीच्या कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न :- -----
- ११) दिव्यांग व्यक्तीचे ज्या बँकेत बचत खाते आहे त्या बँकेचे नाव -----
शाखा-----खातेदाराचे नाव -----
खाते क्रमांक -----MICR Code-----IFSC Code-----
(सोबत बँक पासबुकची छायांकीत प्रत जोडावी)
- १२) यापुर्वी नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत दिव्यांगांच्या विविध योजने अंतर्गत लाभ घेतला आहे काय ? होय / नाही, घेतला असल्यास कोणता -----वर्ष-----दिनांक -----
- १३) आपण केंद्र / राज्य शासन अथवा अन्य कोणत्याही शासकीय , निमशासकीय, संस्था महामंडळ यांच्या मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या योजनांचा लाभ घेतलेला आहे काय ? होय / नाही घेतला / घेत असल्यास योजनेचे नाव / लाभाचे स्वरूप-----

ठिकाण :-

दिनांक :-

दिव्यांग व्यक्ती/दिव्यांगांच्या पालकाची स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या सक्षम नसल्यास दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

(दिव्यांग व्यक्ती अथवा त्याच्या पालकाने करावयाचे)

स्वयंघोषणापत्र

मी (दिव्यांग व्यक्ती / दिव्यांग व्यक्तीचा पालक) श्री.-----यांचा मुलगा / मुलगी वय -----वर्ष , आधार क्रमांक ----- राहणार-----याद्वारे घोषित करतो / करते की, वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तीगत माहित व समजुतीनुसार खरी आहे. तसेच मी स्वाक्षरीकार स्वयं साक्षांकीत केलेल्या प्रती या मुळ कागदपत्रांच्याच सत्य प्रती आहेत. सदरची माहिती खोटी असल्याचे आढळून आल्यास भारतीय दंड संहिता अन्वये आणि / किंवा कायदानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन याची मला पुर्ण जाणीव आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

दिव्यांग अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी

(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या समक्ष नसल्यास दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

अटी व शर्ती

१. महानगरपालिका क्षेत्रात वास्तव्य करीत असलेबाबत पाणी बील, वीजबील, मालमत्ता कर पावती, वास्तव्याचा करारनामा, रेशनकार्ड यापैकी कोणतेही दोन पुरावे सादर करणे आवश्यक आहे.
२. आधार कार्डची छायांकीत प्रत सादर करणे.
३. UDID कार्ड व ऑनलाईन प्रमाणपत्र याबाबतची छायांकीत प्रत सादर करणे.
४. जन्माचा दाखला अथवा वयाचा पुरावा याबाबतची छायांकीत प्रत सादर करणे.
५. बँकेच्या पासबुकची छायांकीत प्रत सादर करणे.
६. दिव्यांग व्यक्तीचे वय ०५ वर्ष पुर्ण असणे आवश्यक राहिल.
७. सदर आर्थिक वर्षामधील योजनेचा लाभ मिळविणेकरिता अर्जदारास इतर कोणत्याही शासकीय, निमशासकीय तसेच नामनपा मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या दिव्यांग व इतर योजनेचा लाभ घेत नाही, किंवा घेणार नाही. तसेच नोकरी अथवा कोणताही रोजगार करत नसल्याबाबत घोषणापत्र सादर करणे बंधनकारक आहे.(नाशिक महानगरपालिकेच्या धोरणानुसार एकापेक्षा अधिक योजनांचा लाभ देय असल्यास लाभ घेता येईल.)
८. दिव्यांग व्यक्तीचे वय ०५ वर्षांच्या पुढील वयोगटातील मतिमंद / मेंदुपिडीत (४०% व त्यापेक्षा जास्त) किंवा बहुविकलांग जे ७०% ते १००% दिव्यांग आहेत अशा दिव्यांगांना सदर योजनेचा लाभ देण्यात येईल.
९. पात्र झालेल्या लाभार्थ्यांनी प्रत्येक आर्थिक वर्षामध्ये स्वतंत्रपणे हयातीचा दाखला / स्वयंघोषणापत्र आवश्यक त्या कागदपत्रासह माहे डिसेंबरमध्ये दर वर्षी सादर करणे बंधनकारक राहिल. हयातीचा दाखला सादर न केल्यास अर्थसहाय्य थांबविणेत येईल.
१०. प्रथम येणाऱ्यास प्रथम प्राधान्य या तत्वावर परंतु संपूर्ण अर्ज व कागदपत्राची पुर्णतः पुर्तता केल्यास त्या पात्र अर्जदारास लाभ देण्यात येईल. (अपुर्ण कागदपत्र असलेल्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.)
११. एखाद्या पात्र अर्जदारा संबंधित खोटे कागदपत्र जोडण्यात आले आहे, असे निदर्शनास आल्यास पात्र अर्ज,अपात्र करण्याचे किंवा लाभार्थ्यांवर कार्यवाही करण्याचे सर्व अधिकार मा. आयुक्त, नाशिक महानगरपालिका, नाशिक यांना राहतील.
१२. सर्व छायांकीत प्रती स्वसाक्षांकीत करणे आवश्यक आहे.
१३. सदरचा अर्ज विहित नमुन्यात आवश्यक त्या कागदपत्रासह रजिष्टर / स्पीट पोष्टाने खालील नमुद पत्त्यावर सादर करणे बंधनकारक आहे. **पोस्टाचा पत्ता :-** उप आयुक्त (समाज कल्याण) समाज कल्याण विभाग, नाशिक महानगरपालिका, तळ मजला, राजीव गांधी भवन, शरणपूररोड, नाशिक - ४२२००२

(दिव्यांग व्यक्ती अथवा त्याच्या पालकाने करावयाचे)

स्वयं घोषणापत्र

मी (दिव्यांग व्यक्ती / दिव्यांग व्यक्तीचा पालक) श्री. / श्रीमती-----
पत्ता-----हमी देतो / देते की, मला / माझ्या पाल्यास अर्जात नमुद
केलेल्या कारणसाठी महानगरपालिका अथवा राज्य / केंद्र शासनाकडून आर्थिक वर्ष २० /२० मध्ये
कोणत्याही प्रकारचे आर्थिक सहाय्य मिळालेले नाही व नाशिक महानगरपालिकेच्या / अन्य शासकीय
योजनेचा लाभ घेतलेला नाही. माझ्या / माझ्या पाल्याच्या -----दिव्यांगत्वामुळे मी / तो
नोकरी किंवा व्यवसाय करण्यास असमर्थ आहे. मला / माझ्या पाल्यास कोणताही रोजगार उपलब्ध नाही. तरी
नाशिक महानगरपालिकेकडून मिळणाऱ्या अर्थसहाय्याचा उपयोग माझ्या / माझ्या पाल्याचा चरितार्थ
चालविण्याकरीता करण्यात येईल. त्याप्रमाणे विनियोग न झाल्यास व गैरवापर होत असल्याचे आपल्या
निदर्शनास आल्यास नाशिक महानगरपालिकेमार्फत होणाऱ्या संभाव्य कार्यवाहीस माझी कोणतीही हरकत
असणार नाही. तसेच सदरची रक्कम माझेकडून वसूल पात्र निघाल्यास ती परत भरण्यास / परत फेड करण्यास
माझी व माझ्या कुटूंबातील व्यक्तींची कोणतीही हरकत राहणार नाही. मला/ माझ्या पाल्यास रोजगार
मिळाल्यास सदर दिव्यांग योजनेच्या लाभास पात्र राहणार नाही तसेच मला मंजूर होणारा लाभ हा मी / माझा
पाल्य नाशिक महानगरपालिका हद्दीत कायम वास्तव्य असे पर्यंतच लागू राहिल याची मला जाणीव आहे व तसे
महानगरपालिकेस कळविण्यास मी बांधील राहिल. तसेच सदर योजनेच्या सद्याच्या अटीशर्ती / धोरण व
भविष्यात त्यामध्ये होणारे बदल मला मान्य राहतील.

तरी कृपया बेरोजगार दिव्यांगांकरिता अर्थसहाय्य मिळावे ही विनंती.

दिनांक :-

ठिकाण :-

अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या समक्ष नसल्यास
दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

कार्यालयीन कामाकरीता

दिव्यांग अर्जदार श्री. / श्रीमती. -----यांचेकडून भरण्यात
आलेला अर्ज क्र.----- हा छाननी समितीद्वारे

१.पात्र करणेत आलेला आहे.

२.----- या कारणास्तव अपात्र करणेत आला आहे.

छाननी समिती सदस्य : नाशिक महानगरपालिका, नाशिक , समाज कल्याण विभाग

श्रवण व वाचा तज्ञ :- -----

मानसोपचार तज्ञ :- -----

अस्थिव्यंग तज्ञ :- -----

नेत्र तज्ञ :- -----

समन्वयक (समावेशित शिक्षण) , :- -----

नामनपा शिक्षण विभाग

सदरच्या अर्जदाराने उपरोक्त अटी व शर्तीच्या अधिन राहून कागदपत्राची पूर्तता केलेली आहे / केलेली
नाही. याची छाननी समितीद्वारे पडताळणी करुन अर्ज पात्र / अपात्र केलेला आहे. त्यानुसार या अर्जदारास
सदरील योजनेचा लाभ / लाभ न देण्यास हरकत नाही असे वाटते.

उप आयुक्त (समाज कल्याण)
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक



नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

समाज कल्याण विभाग,

तळमजला, राजीव गांधी भवन, शरणपूर रोड, नाशिक - ४२२००२

VISIT US AT : www.nmc.gov.in

दुरध्वनी क्रमांक : ०२५३-२२२२४५४ email id dmc_sw@nmc.gov.in



योजना क्र. ५ : दिव्यांगांसाठी शिष्यवृत्ती व व्यवसाय प्रशिक्षणाकरीता अर्थसहाय्य

अर्ज क्र. नामनपा /स.क./ दि.यो /

दिनांक / /२०

अर्ज विनामुल्य

प्रति,

मा. आयुक्त / उप आयुक्त
समाज कल्याण विभाग,
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

शारिरीक दिव्यांगत्व
दर्शविणारा
स्वसाक्षकीत नुकताचा
काढलेला फोटो

महोदय,

मी (दिव्यांग व्यक्तीचे नाव) कु./कुमारी -----नाशिक महानगरपालिकेच्या हद्दीमध्ये ----- या प्रभागात ----- या विभागात---- वर्षापासून वास्तव्य करीत आहे. मला नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागाद्वारे दिव्यांगांसाठी शिष्यवृत्ती व व्यवसाय प्रशिक्षण या योजने अंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे या करणाकरीता खालील प्रमाणे अर्ज सादर करीत आहे.

दिव्यांग व्यक्ती अर्ज करण्यास सक्षम नसल्यास त्यांच्या पालकांनी अर्ज भरावा. (मतिमंद, गतिमंद व बौद्धिक दृष्ट्या अकार्यक्षम असलेल्या अर्जदारांसाठी)

मी दिव्यांगांचा पालक श्री. / श्रीमती-----दिव्यांग व्यक्तीशी नाते-----नाशिक महानगरपालिकेच्या हद्दीमध्ये -----या प्रभागात ----- विभागात -----वर्षापासून वास्तव्य करीत आहे. माझा दिव्यांग पाल्य कु./ कुमारी ----- हा / ही दिव्यांग----- प्रवर्गातील असून नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत दिव्यांगांसाठी शिष्यवृत्ती व व्यवसाय प्रशिक्षण या योजने अंतर्गत अर्थसहाय्य मिळावे या करणाकरीता खालील प्रमाणे अर्ज करीत आहे.

- १) दिव्यांग व्यक्तीचे संपुर्ण नाव :-----
- २) दिव्यांग व्यक्तीच्या वडील / पतीचे/ पालकाचे संपुर्ण नाव :-----
- ३) दिव्यांग व्यक्तीच्या आईचे नाव :-----
- ४) दिव्यांग व्यक्तीची जन्मतारीख :-----
- ५) दिव्यांगत्वाचा प्रकार :-----
- ६) दिव्यांग व्यक्तीचा संपुर्ण पत्ता व मोबाईल क्र. :-----
- ७) दिव्यांग अर्जदार शिकत असल्यास -----
शैक्षणिक संस्थेचे नाव व पत्ता :-----
- ८) दिव्यांग व्यक्तीची शिकत असलेला वर्ग/ शिक्षण क्रम :-----
- ९) दिव्यांग व्यक्तीच्या कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न :- -----
- १०) कुटुंबातील एकूण सदस्य :-----
- ११) दिव्यांग व्यक्तीचे ज्या बँकेत बचत खाते आहे त्या बँकेचे नाव -----
शाखा-----खातेदाराचे नाव -----
खाते क्रमांक -----MICR Code-----IFSC Code-----
(सोबत छायांकीत प्रत जोडावी)
- १२) यापुर्वी नाशिक महानगरपालिकेच्या समाज कल्याण विभागामार्फत दिव्यांगांच्या विविध योजने अंतर्गत लाभ घेतला आहे काय ? होय / नाही, घेतला असल्यास कोणता -----वर्ष-----दिनांक -----
- १३) आपण केंद्र / राज्य शासन अथवा अन्य कोणत्याही शासकीय, निमशासकीय, संस्था महामंडळ यांच्या मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या योजनांचा लाभ घेतलेला आहे काय ? होय / नाही घेतला / घेत असल्यास योजनेचे नाव / लाभाचे स्वरूप-----

ठिकाण :-

दिव्यांग व्यक्ती/दिव्यांगांच्या पालकाची स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या सक्षम नसल्यास
दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

योजना क्र. ५
योग्य त्या क्रमांकावर / अशी खूण करा.

अ.क्र.	लाभार्थ्यांचा तपशील	प्रति अर्जदार / प्रतिवर्षी द्यावयाची रक्कम
१)	बाल वर्ग (वय वर्ष ०४ चे पुढील) ते इयत्ता १२ वी तथा समकक्ष वर्गाचे शिक्षण घेणारे दिव्यांग विद्यार्थी	र.रु. २०,०००/-
२)	दिव्यांग मुले व व्यक्तींना शिक्षण व त्यासोबत थेरपी सुरु असल्यास अर्थसहाय्य	र.रु. २४,०००/-
३)	पदवी तथा समकक्ष विभागामध्ये शिक्षण घेणारे दिव्यांग विद्यार्थी तसेच ITI, डिप्लोमा व अन्य व्यवसायीक शिक्षण व प्रशिक्षण घेणारे दिव्यांग विद्यार्थी	र.रु. ३६,०००/-
४)	पदव्युत्तर पदवी तथा समकक्ष विभागामध्ये शिक्षण घेणारे दिव्यांग विद्यार्थी, तसेच CA,ICWA,MBA अभ्यासक्रम करणारे दिव्यांग विद्यार्थी	र.रु. ४०,०००/-
५)	उच्च शिक्षण घेणारे विद्यार्थी (पीएचडी) एमफील तथा समकक्ष विभागामध्ये शिक्षण घेणारे दिव्यांग विद्यार्थी	र.रु. ५०,०००/-
६)	अभियांत्रिक / वैद्यकीय क्षेत्रातील पदवी व पदव्युत्तर पदवीचे शिक्षण घेणारे दिव्यांग विद्यार्थी	र.रु. ५०,०००/-

दिनांक :-

ठिकाण :-

दिव्यांग व्यक्ती/दिव्यांगांच्या पालकाची स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या सक्षम नसल्यास दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

शाळेच्या मुख्याध्यापकांची शिफारस

उपरोक्त अर्जदार कु. / कुमारी -----आमच्या शाळेत / संस्थेत / केंद्रामध्ये ----- या वर्गात----- या शैक्षणिक वर्षात शिकत आहे. तसेच त्यास / तीस मा. शासनाचे समाज कल्याण विभागाकडून कोणतीही शिष्यवृत्ती मिळणेबाबत अर्ज व शिफारस केलेली नाही व शिष्यवृत्ती मिळत नाही. तरी या विद्यार्थ्यांस नाशिक महानगरपालिकेची दिव्यांगांसाठी शिष्यवृत्ती व व्यवसाय प्रशिक्षणाकरीता अर्थसहाय्य या योजने अंतर्गत अर्थसहाय्यासाठी शिफारस करण्यात येत आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

मुख्याध्यापकांची स्वाक्षरी व शिक्का

RCI,MCI महाराष्ट्र कौन्सिल फॉर ओटी / पीटी मार्फत नोंदणीकृत तज्ञ व्यक्तींची शिफारस (लागु असल्यास)

उपरोक्त अर्जदार कु. / कुमारी-----
आमच्या संस्थेत / केंद्रामध्ये ----- या थेरपीकरीता येत आहे. त्याची / तिची एक सत्राची फी र.रु. ----- एवढी असून, असे एकूण रक्कम रु. ----- महिन्याची / पूर्ण वर्षाची फी लागणार आहे. तरी यांच्या पाल्यास शिष्यवृत्ती / व्यवसाय प्रशिक्षणाकरीता अर्थसहाय्य मिळण्याकरीता शिफारस करण्यात येत आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

तज्ञ व्यक्तीची स्वाक्षरी व शिक्का

(दिव्यांग व्यक्ती अथवा त्याच्या पालकाने करावयाचे)

स्वयंघोषणापत्र

मी (दिव्यांग व्यक्ती / दिव्यांग व्यक्तीचा पालक) श्री.-----यांचा मुलगा / मुलगी वय -----वर्ष , आधार क्रमांक ----- राहणार-----याद्वारे घोषित करतो / करते की, वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तीगत माहित व समजुतीनुसार खरी आहे. तसेच मी स्वाक्षरीकार स्वयं साक्षांकीत केलेल्या प्रती या मुळ कागदपत्रांच्याच सत्य प्रती आहेत. सदरची माहिती खोटी असल्याचे आढळून आल्यास भारतीय दंड संहिता अन्वये आणि / किंवा कायदानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन याची मला पुर्ण जाणीव आहे.

दिनांक :-

ठिकाण :-

दिव्यांग अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या समक्ष नसल्यास दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

(दिव्यांग व्यक्ती अथवा त्याच्या पालकाने करावयाचे)

स्वयं घोषणापत्र

मी (दिव्यांग व्यक्ती / दिव्यांग व्यक्तीचा पालक) श्री. / श्रीमती-----पत्ता-----हमी देतो / देते की, मला / माझ्या पाल्यास अर्जात नमुद केलेल्या कारणासाठी महानगरपालिका अथवा राज्य / केंद्र शासनाकडून आर्थिक वर्ष २० /२० मध्ये कोणत्याही प्रकारचे शिष्यवृत्ती / अर्थसहाय्य मिळालेले नाही व नाशिक महानगरपालिकेच्या / अन्य शासकीय योजनेचा लाभ घेतलेला नाही. तरी नाशिक महानगरपालिकेकडून मिळणाऱ्या अर्थसहाय्याचा उपयोग माझ्या / माझ्या पाल्याचा शिक्षण / व्यवसाय प्रशिक्षणाकरीता करण्यात येईल. त्याप्रमाणे विनियोग न झाल्यास व गैरवापर होत असल्याचे आपल्या निदर्शनास आल्यास नाशिक महानगरपालिकेमार्फत होणाऱ्या संभाव्य कार्यवाहीस माझी कोणतीही हरकत असणार नाही. तसेच सदरची रक्कम माझेकडून वसूल पात्र निघाल्यास ती परत भरण्यास / परत फेड करण्यास माझी व माझ्या कुटुंबातील व्यक्तींची कोणतीही हरकत राहणार नाही. मला/ माझ्या पाल्यास शिक्षण / व्यवसाय प्रशिक्षण घेत नसल्यास सदर दिव्यांग योजनेच्या लाभास पात्र राहणार नाही तसेच मला मंजुर होणारा लाभ हा मी / माझा पाल्य नाशिक महानगरपालिका हद्दीत कायम वास्तव्य असे पर्यंतच लागू राहील याची मला जाणीव आहे व तसे महानगरपालिकेस कळविण्यास मी बांधील राहील. तसेच सदर योजनेच्या सद्याच्या अटीशर्ती / धोरण व भविष्यात त्यामध्ये होणारे बदल मला मान्य राहतील.

तरी कृपया दिव्यांगांसाठी शिष्यवृत्ती व व्यवसाय प्रशिक्षणाकरीता अर्थसहाय्य मिळावे ही विनंती.

दिनांक :-

ठिकाण :-

अर्जदाराचे नाव व स्वाक्षरी
(दिव्यांग व्यक्ती शारिरीक दृष्ट्या समक्ष नसल्यास दिव्यांगांच्या पालकांनी स्वाक्षरी करावी.)

अटी व शर्ती, सुचना

१. महानगरपालिका क्षेत्रात वास्तव्य करीत असलेबाबत पाणी बील, वीजबील, मालमत्ता कर पावती, वास्तव्याचा करारनामा, रेशनकार्ड या पैकी कोणतेही दोन पुरावे सादर करणे आवश्यक आहे.
२. आधार कार्डची छायांकीत प्रत सादर करणे.
३. UDID कार्ड व ऑनलाईन दिव्यांग प्रमाणपत्र याबाबतची छायांकीत प्रत सादर करणे.
४. जन्माचा दाखला अथवा वयाचा पुरावा याबाबतची छायांकीत प्रत सादर करणे.
५. दिव्यांग व्यक्तीच्या अथवा दिव्यांग व त्याचा पालक यांचे जाईट अकाऊंट असणाऱ्या बँकेच्या पासबुकची छायांकीत प्रत सादर करणे.
६. तक्त्यामधील मुद्दा क्र.२ च्या अर्थसहाय्याकरीता लाभाथ्याने नोंदणीकृत असलेल्या तज्ञ (Rehab Professional) व्यक्तीकडून थैरीपी /प्रशिक्षण घेत असलेले प्रमाणपत्र त्यांच्या नोंदणीकृत असलेल्या प्रमाणपत्रासहीत सादर करणे आवश्यक राहील.
७. सदर अर्जदार शासकीय अथवा शासनमान्य असलेल्या संस्थेत शिक्षण तथा प्रशिक्षण घेत असलेला पाहिजे किंवा RCM/MCIमहाराष्ट्र कौन्सिल फॉर OT /PT मार्फत नोंदणीकृत तज्ञ व्यक्तीकडे प्रशिक्षण घेत असलेला पाहिजे.(लागू असल्यास)
८. तसेच शिक्षण तथा प्रशिक्षण घेत असल्याबाबतचे बोनाफाईड सर्टीफिकेट किंवा तज्ञ मार्गदर्शकाचे त्यांच्या लेटरहेडवर प्रमाणित करून प्रमाणपत्र अर्जासोबत जोडणे बंधनकारक राहील. तक्त्यामधील मुद्दा क्र.२ च्या अर्थसहाय्याकरीता लाभाथ्याने नोंदणीकृत असलेल्या (Rehab Profpsional) व्यक्तीकडून प्रशिक्षण घेत

असलेले प्रमाणपत्र त्यांच्या नोंदणीकृत प्रमाणपत्रासह सादर करणे आवश्यक राहिल.

९. मा.शासनाचे समाज कल्याण विभागाकडून शिष्यवृत्ती मिळत नसल्याबाबतचे मुख्याध्यापकांचे / प्राचार्य यांचे शिफारस पत्र अर्जदाराचे स्वयं घोषणापत्र सादर करणे आवश्यक राहिल.
१०. नाशिक महानगरपालिकेच्या शाळामध्ये शिकणाऱ्या विद्यार्थ्यांना देखील सादर योजना लागू राहिल.
११. शिक्षण संस्था, शाळेचे बोनाफाईड प्रमाणपत्र / अन्य सक्षम अधिकाऱ्याने प्राधिकृत केलेले कागदपत्र सादर करणे बंधनकारक राहिल. तसेच मागील वर्षाचे उत्तीर्ण झालेबाबतचे गुणपत्रक सादर करणे आवश्यक राहिल. (लागू असल्यास)
१२. त्या त्या आर्थिक वर्षाचे शिष्यवृत्ती मिळणेकरीता त्या त्या वर्षाच्या आर्थिक / शैक्षणिक वर्षात दिनांक ३१ डिसेंबर पर्यंत अर्ज सादर करणे आवश्यक राहिल. त्या नंतर येणाऱ्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही. मागील शैक्षणिक वर्षासाठी कोणत्याही परिस्थितीत विचार केला जाणार नाही.
१३. सादर योजनेकरीता कौटुंबिक उत्पन्नांची कमाल मर्यादा र.रु. ४,००,०००/- (अक्षरी र.रु. चार लक्ष मात्र) इतके राहिल.त्याकरीता अर्ज प्राप्त झाला त्या वर्षाच्या मागील आर्थिक वर्षाचे उत्पन्न दर्शविणारा तहसिलदार नाशिक यांचा उत्पन्नाचा दाखला सादर करणे आवश्यक राहिल. सादरची अट सुधारीत धोरणाचा आदेश निर्गमित झालेल्या आर्थिक वर्षापासून लागू राहिल.
१४. बौद्धिक दृष्ट्या अक्षम असणारी दिव्यांग मुले अथवा व्यक्तीकरीता त्यांचे पालक अथवा कायदानुसार पालकत्व धारण केलेली व्यक्ती अर्ज सादर करतील.
१५. सादर आर्थिक वर्षामधील योजनेचा लाभ मिळविणेकरीता अर्जदारास इतर कोणत्याही शासकीय, निमशासकीय तसेच नामनपा मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या दिव्यांग व इतर योजनेचा लाभ घेत नाही किंवा घेणार नाही. तसेच नोकरी अथवा कोणताही रोजगार करत नसल्याबाबत घोषणापत्र सादर करणे बंधनकारक आहे. (नाशिक महानगरपालिकेच्या धोरणानुसार एकापेक्षा अधिक योजनांचा लाभ देय असल्यास लाभ घेता येईल.)
१६. प्रथम येणाऱ्यास प्रथम प्राधान्य या तत्वावर परंतु संपूर्ण अर्ज व कागदपत्राची पूर्तता: पूर्तता केल्यास त्या पात्र अर्जदारास लाभ देण्यात येईल. (अपूर्ण कागदपत्र असलेल्या अर्जाचा विचार केला जाणार नाही.)
१७. एखाद्या पात्र अर्जदारा संबंधित खोटे कागदपत्र जोडण्यात आले आहे, असे निदर्शनास आल्यास पात्र अर्ज, अपात्र करण्याचे किंवा लाभार्थ्यांवर कार्यवाही करण्याचे सर्व अधिकार मा.आयुक्त, नामनपा यांना राहतील.
१८. सर्व छायांकीत प्रती स्वसाक्षांकीत करणे आवश्यक आहे.
१९. सादरचा अर्ज विहित नमुन्यात आवश्यक त्या कागदपत्रासह रजिष्टर / स्पीट पोष्टाने खालील नमुद पत्त्यावर सादर करावा. **पोस्टाचा पत्ता :-** उप आयुक्त (समाज कल्याण) समाज कल्याण विभाग, नाशिक महानगरपालिका, तळ मजला, राजीव गांधी भवन, शरणपूररोड, नाशिक - ४२२००२

कार्यालयीन कामाकरीता

दिव्यांग अर्जदार श्री. / श्रीमती. -----यांचेकडून भरण्यात आलेला अर्ज क्र.-----हा छाननी समितीद्वारे

१. पात्र करणेत आलेला आहे.

२. ----- या कारणास्तव अपात्र करणेत आला आहे.

छाननी समिती सदस्य : नाशिक महानगरपालिका, नाशिक , समाज कल्याण विभाग

श्रवण व वाचा तज्ञ :- -----

मानसोपचार तज्ञ :- -----

अस्थिव्यंग तज्ञ :- -----

नेत्र तज्ञ :- -----

समन्वयक (समावेशित शिक्षण) :- -----

नामनपा शिक्षण विभाग

सादरच्या अर्जदाराने उपरोक्त अटी व शर्तीच्या अधिन राहून कागदपत्राची पूर्तता केलेली आहे / केलेली नाही. याची छाननी समितीद्वारे पडताळणी करून अर्ज पात्र / अपात्र केलेला आहे. त्यानुसार या अर्जदारास सदरील योजनेचा लाभ / लाभ न देण्यास हरकत नाही असे वाटते.

उप आयुक्त (समाज कल्याण)
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक