

મુદ્દા. નં. ૩૯
નિરાધાર વૃદ્ધો અને નિરાધાર અપંગોના નિભાવ માટે નાણાંકીય સહાય યોજના

૧	જોગવાઈ	સમાજ કલ્યાણ અને આદિજાતિ વિકાસ વિભાગના તા.૨૫/૯/૧૯૭૮ ના ઠરાવ ક્રમાંક: બી.એમ.એ / ૧૦૭૮ / મપ૮૮૨ /છ દ્વારા પ્રસિધ્ધ થયેલ નિયમો.
૨	અરજી કોને કરવી? :	પ્રાંત અધિકારીશ્રીને, પરિશિષ્ટ- ૧/૩૯ મુજબ
૩	નિકાલ માટેના સત્તાધિકારી	પ્રાંત અધિકારીશ્રી
૪.	સહાય કોને મળવા પાત્ર છે ?	૬૦ વર્ષ કે તેથી વધુ ઉંમરના નિરાધાર સ્ત્રી કે પુરુષ કે જેને ૨૧ વર્ષથી વધુ ઉંમરના પુત્ર ન હોય. જેમનો પુત્ર હયાત હોવા છતાં તે પુત્ર શારીરિક અપંગતા, અથવા માનસિક અસ્થિરતા કે કેન્સર કે ટી.બી. થી પીડાતા હોય અને કમાવા માટે અશક્તિમાન હોય અને તેઓ સિવિલ સર્જનનું પ્રમાણપત્ર રજુ કરે તો સહાયને પાત્ર થશે. (ટી.બી.ની બિમારી પછીથી સ્વસ્થ અને કમાવાને શક્તિમાન થયેથી સહાય મળતી બંધ થશે.) ૪૫ વર્ષની ઉપરના કોઈ પણ નિરાધાર સ્ત્રી કે પુરુષ જે અંધત્વ, રક્તપિત્ત પક્ષઘાત કે શરીરના કોઈ પણ અંગ ગુમાવનાર પોતાનો જીવન નિર્વાહ ન મેળવી શકતી હોય તેવી અપંગ વ્યક્તિ. ૪૫ વર્ષ ઉપરની કોઈપણ નિરાધાર માનસિક અસ્વસ્થતા ધરાવતી વ્યક્તિ
૫.	કેટલી સહાય મળવા પાત્ર છે?	૬૦ વર્ષ કે તેથી વધુ ઉંમરના નિરાધાર વૃદ્ધોને માસિક રૂા.૨૦૦/- લેખે ૬૫ વર્ષ કે તેથી વધુ વય ધરાવતા નિરાધાર વૃદ્ધોને માસિક રૂા. ૨૭૫/-લેખે
૬.	અપીલની સત્તા :	જિલ્લા કલેક્ટરશ્રીને,.....
૭.	નિકાલની સમય મર્યાદા	કુલ..... ૬૦ દિવસ

□ અરજદારશ્રીએ અરજીમાં સંપૂર્ણ વિગતો સ્પષ્ટ રીતે વાંચી શકાય તેવી રીતે ભરવાની રહેશે. તેમજ અરજી સાથે માગ્યા મુજબના તમામ પુરાવાઓની પ્રમાણિત નકલ બીડવાની રહેશે. આ ઉપરાંત અરજી સાથે આપેલ ચેકલીસ્ટમાં તમામ મુદ્દાઓના જવાબ અવશ્ય આપવાના રહેશે. જો એક પણ વિગત અધૂરી હશે કે પુરાવા રજુ કરેલ નહીં હોય તો અરજીપત્ર સ્વીકારવામાં આવશે નહીં.

અરજી સાથે નીચે મુજબના પુરાવાઓની પ્રમાણિત નકલો સામેલ કરવાની રહેશે.

૧. સંબંધિત વિસ્તારમાં તલાટી કમ મંત્રી / સર્કલ ઓફિસર રૂબરૂ સહાય મેળવવાને પાત્રતા અંગેનો આપેલ જવાબ (પરિશિષ્ટ-૨/૩૯ મુજબ)
૨. પંચનામું (પરિશિષ્ટ-૩/૩૯ મુજબ)
૩. આવકનો દાખલો (પરિશિષ્ટ-૪/૩૯ મુજબ)
(તાલુકા મામલતદાર, ચીફ ઓફિસરશ્રી પૈકી કોઈપણ એક ધ્વારા આપવામાં આવેલ દાખલો)
૪. વસવાટ અંગેનો પુરાવો (પરિશિષ્ટ-૫/૩૯ મુજબ)
(મ્યુનિસિપલ કોર્પો.નું ટેક્ષબીલ, લાઈટબીલ, ટેલીફોન બીલ, મતદાર ઓળખપત્ર કાર્ડની નકલ, ડ્રાઈવીંગ લાયસન્સ પૈકી ગમે તે એક)
૫. અરજી પત્રક ઉપર તાજેતરમાં પડાવેલ પાસપોર્ટ સાઈઝના ફોટો બીડવાના રહેશે.
૬. ઉંમર અંગેનો દાખલો (દા.ત. સ્કુલ લીવીંગ સર્ટીફિકેટ, અથવા સિવિલ સર્જનનો દાખલો)
૭. રેશનકાર્ડની નકલ
૮. ૨૧ વર્ષની ઉંમરનો પુત્ર હોવા અંગે

(અરજદારને ૨૧ વર્ષથી વધુ ઉંમરનો પુત્ર હોય, પરંતુ જો શારીરિક રીતે અપંગ હોય તો અપંગતાની ટકાવારી દર્શાવતું અસ્થિ વિષયક નિષ્ણાત તબીબનું / જો અસ્થિર મગજનો હોય / ટી.બી.- કેન્સરથી પીડાતા હોય તો સિવિલ સર્જનનું પ્રમાણપત્ર અરજી સાથે રજૂ કરવું.)

પરિશિષ્ટ :- ૧/૩૯
સમાજ સુરક્ષા વિભાગ
ગુજરાત રાજ્ય
નિરાધાર વૃદ્ધોને અને અપંગોને આર્થિક સહાયની યોજના

અરજી પત્ર

સૂચના : આ અરજી પત્ર તેના બિડાણ સાથે બે નકલમાં મોકલવાનું રહેશે. યોજના ૬૦ વર્ષની ઉપરની સ્ત્રીઓ તેમજ પુરૂષો જેમને ૨૧ વર્ષની વયનો પુત્ર ન હોય અને જેમની વાર્ષિક આવક રૂ.૨૪૦૦/- વ્યક્તિગત અગર રૂ.૪૫૦૦/-થી ઓછી સમગ્ર કુટુંબની હોય અને ૧૦ વર્ષથી ગુજરાતમાં રહેલા હોય તેઓ અરજી કરવાને પાત્ર છે. નિરાધાર અપંગો માટે આ વય મર્યાદા ૪૫ વર્ષની છે. આ અરજી નામંજૂરીના આદેશ સામે ૬૦ દિવસમાં કલેક્ટરને અપીલ કરી શકશે.

પ્રતિ,
પ્રાંત અધિકારી શ્રી,
.....પ્રાંત
જિલ્લો :

આથી સમાજ સુરક્ષા વિભાગના નિરાધાર વૃદ્ધોને / અપંગોને આર્થિક સહાય માટેની અરજી કરૂં છું તે સંબંધમાં નીચેની વિગતો આપું છું જે મારી જાણ મુજબ સંપૂર્ણ સાચી છે.

૧. પુરૂ નામ..... પિતાનું નામઅટક
૨. સ્ત્રી / પુરૂષ.....ધર્મ.....
૩. જ્ઞાતિ : અનુ.જાતિ/ અનુ.જનજાતિ/ સા.શૈ/ અન્ય પદ્ધત વર્ગ/ બાકીના.....
૪. ઉંમર વર્ષ જન્મ તારીખ ઓળખનું નિશાન.....
૫. પાકું સરનામું
ઘરનંબર શેરી મહોલ્લો ગામ
તાલુકો જિલ્લો પીનકોડ
૬. ગુજરાત રાજ્યમાં વર્ષથી વસવાટ કરૂં છું.
૭. અરજદારની પોતાની વાર્ષિક આવક
૧. ખેતી રૂ.
૨. ઉદ્યોગ રૂ.
૩. નોકરી
૪. ઘરભાડુ
૫. વ્યાજ ડિવિડન્ડ
૬. પેન્શન રૂ.
૭. અન્ય આવક રૂ.
કુલ આવક

સ્થળ :
તારીખ :

.....
(અરજદારની સહી / નામ / અંગુઠાનું નિશાન)

—: એકરાર :-

અમો અરજદાર અમારા ધર્મના સોગંદ ઉપર પ્રતિજ્ઞાપૂર્વક એકરાર કરી આથી જણાવીએ છીએ કે, ઉપર અરજમાં જણાવેલ તમામ વિગતો / હકીકત અમારી જાણ તેમજ માનવા મુજબ ખરી અને બરાબર છે. જો અરજમાં જણાવેલ હકીકત ખોટી જણાય કે અમોએ જાણી બુઝીને ખોટી હકીકત / વિગત રજૂ કરેલ હોવાનું ધ્યાને આવે તો ખોટા દસ્તાવેજો રજૂ કરવા બદલ અમારી સામે કાયદેસરની કાર્યવાહી હાથ ધરી શકાશે. તેમજ ખોટી હકીકત રજૂ કરવી તે ફોજદારી ગુન્હો બને છે. તે હકીકત અમો સારી રીતે જાણીએ છીએ.

સ્થળ :

તારીખ :

.....
(અરજદારની સહી / નામ/ અંગુઠાનું નિશાન)

(મુદ્દા.નં.૩૯)

ચેકલીસ્ટ

નિરાધાર વૃદ્ધો નિરાધાર અપ અપંગોના નિભાવ માટે નાણા નાણાંકીય સહાય યોજના
(અરજદારે અરજી સાથે રજુ કરવાનું રહેશે)

અ.નં	વિગત	હા/ના/ નથી	લાગુ પડતું	પાન નંબર
૧	અરજીપત્ર (પરિશિષ્ટ-૧/૩૯)			
૨	અરજદારનો જવાબ (પરિશિષ્ટ-૨/૩૯)			
૩	પંચનામું (પરિશિષ્ટ-૩/૩૯)			
૪	આવક અંગેનું પ્રમાણપત્ર (પરિશિષ્ટ-૪/૩૯)			
૫	વસવાટ અંગેનું પ્રમાણપત્ર (પરિશિષ્ટ-૫/૩૯)			
૬	તાજેતરમાં પડાવેલ પાસપોર્ટ સાઈઝના બે ફોટા			
૭	ઉંમરના પુરાવાની પ્રમાણિત નકલ			
૮	રેશનીંગ કાર્ડની પ્રમાણિત નકલ			
૯	૨૧ વર્ષ કે તેથી વધુ ઉંમરનો પુત્ર હોય તો			
૧૦	(અ) શારીરીક રીતે અપંગ હોય તો અપંગતાની ટકાવારી દર્શાવતું અસ્થિ વિષયક નિષ્ણાતનું પ્રમાણપત્ર સામેલ છે?			
૧૧	(બ) અસ્થિર મગજ / ટી.બી. / કેન્સરથી પીડાતા હોય તો સીવીલ સર્જનનું પ્રમાણપત્ર સામેલ છે?			
૧૨	બાર-કોડ સ્ટીકર લગાવેલ છે ?			

સ્થળ :

તારીખ :

.....
અરજદારની સહી / નામ

નોંધ : ચેકલીસ્ટના કોલમ નં.૩ માં "હા/ના અથવા લાગુ પડતું નથી" તેમ સ્પષ્ટ દર્શાવવું 'હા / ના તથા સામેલ કરેલ પુરાવા કયા પાન નંબર ઉપર છે તે પણ દર્શાવવું. આ પૈકીના એક પણ મુદ્દાની પુર્તતા બાકી હશે તો અરજી પત્ર સ્વીકારવામાં આવશે નહીં જેની ખાસ નોંધ લેવી.

અરજી પત્ર સ્વીકાર્યું

.....
જન સેવા કેન્દ્ર ફરજ પરની
કર્મચારીની સહી / નામ / સિક્કો / તારીખ

પરિશિષ્ટ:-૨/૩૯
અરજદારનો રૂબરૂ જવાબ

આથી હું નીચે સહી કરનાર શ્રી / શ્રીમતી
..... ઉ.આ.વ ધંધો રહેવાસી
આજરોજ રૂબરૂ હાજર થઈ પુછવાથી લખાવું છું કે,

મારી અરજીમાં દર્શાવેલ ઉંમર નિયમો અનુસાર છે. જેના પુરાવા સ્વરૂપે મેં મારા જન્મનો દાખલો / શાળા છોડ્યાનું પ્રમાણપત્ર / મેડીકલ ઓફિસર / સિવિલ સર્જનનો દાખલો રજૂ કરેલ છે.
મારું નામ.....વિધાનસભા મત વિભાગની મતદાર યાદી વિભાગ નંબર
.....અ.નં.....પર નોંધાયેલ છે. મારેપુત્ર છે/નથી. મારી સાથે હાલમાં
નીચે જણાવ્યા મુજબની વ્યક્તિઓ રહે છે / રહેતી નથી.

ક્રમ	નામ	ઉંમર	સંબંધ	ધંધો	માસિક	આવક
------	-----	------	-------	------	-------	-----

હું સાવ નિરાધાર છું. મારા કુટુંબની વાર્ષિક આવક રૂા.....છે. અને વ્યક્તિગત વાર્ષિક આવક રૂા.....છે. મારે ૨૧ વર્ષની ઉંમરનો પુત્ર છે / નથી. સદર પુત્ર હયાત છે. પરંતુ તે કેન્સર / ટી.બી.થી પીડાય છે / અસ્થિર મગજનો છે / અપંગ છે/.....ગંભીર પ્રકારની બિમારીથી પીડાય છે. મેં સરકારશ્રીની નિરાધાર વૃદ્ધોને અને નિરાધાર અપંગોને આર્થિક સહાયની યોજના હેઠળ સહાય મેળવવા અરજી કરેલ છે. જે અરજી મંજૂર કરવા વિનંતી છે.

ઉપર મુજબનો જવાબ મારા લખાવ્યા મુજબ બરાબર અને ખરો છે. જે મેં વાંચી / સાંભળી સમજી વિચારીને નીચે સહી / અંગુઠાનું નિશાન કરેલ છે. ખોટો જવાબ લખાવવો તે ફોજદારી ગુનો બને છે. તે હકીકતની મને જાણ છે.

સ્થળ :

તારીખ :

.....
અરજદારનું નામ/ સહી/ અંગુઠાનું નિશાન

અમારી રૂબરૂ

.....
તલાટી કમ મંત્રીશ્રીની સહી / નામ / સિક્કો

નોંધ: અરજદારનો ફોટો સંબંધિત તલાટી કમ મંત્રી/સર્કલ ઓફિસર ધ્વારા પ્રમાણિત કરવાનો રહેશે.

પરિશિષ્ટ :- ૩/૩૯
પંચનામ ચનામું

અ.નં.	નામ	ઉંમર	ધંધો	રહેવાસી
૧.				
૨.				

ઉપર મુજબના અમો બન્ને પંચો આજ રોજ તલાટી કમ મંત્રી / સર્કલ ઓફિસરના બોલાવવાથી રૂબરૂ હાજર થઈ પુછવાથી લખાવીએ છીએ કે, અમો શ્રી/શ્રીમતી રહેવાસી ને ઓળખીએ છીએ. તેમની ઉંમર વર્ષ.....છે. અરજદારનો પુખ્ત વયનો પુત્ર / પુત્રી છે / નથી. અને તેઓ અરજદાર સાથે / જુદા રહે છે. અરજદારને પુત્ર / પુત્રી છે / નથી. અને તે પેટે માસિક રૂા. કમાય છે. અરજદાર પોતાના / ભાડાના મકાનમાં રહે છે. અને માસિક ભાડુ રૂા..... ભરે છે. તેમના મકાન માલીકનું નામ.....રહેવાસી છે. અરજદાર લાઈટબીલ પેટે માસિક રૂા.....ભરે છે. અરજદાર ગુજરાત રાજ્યમાં છેલ્લાવર્ષથી રહે છે. અરજદારને કોઈ સ્થાવર મિલકત છે / નથી. અરજદાર સાથે હાલમાં નીચે જણાવ્યા મુજબના વ્યક્તિઓ રહે છે.

અ.ન	અ.નં.	નામ	અરજદાર સાથે સંબંધ	ઉંમર	ધંધો	માસિક	આવક
૧.							
૨.							
૩.							

ઉપર મુજબનું પંચનામું અમો પંચોના લખાવ્યા મુજબ બરાબર અને ખરૂ છે. જે વાંચી સમજીને અમોએ નીચે સહીઓ કરેલ છે. ખોટો જવાબ લખાવવો તે ફોજદારી ગુન્હો બને છે. તે હકીકત અમો સારી રીતે જાણીએ છીએ.

સ્થળ : ૧.
તારીખ : ૨.

રૂબરૂ

.....
તલાટી કમ મંત્રીની સહી / નામ / સિક્કો
ઉપરની હકીકતની મે જાતે ખરાઈ કરેલ છે. અને તે બરાબર માલુમ પડેલ છે.

.....
સર્કલ ઓફિસરની સહી / નામ / સિક્કો

પરિશિષ્ટ :- ૪/૩૯
આવક અંગેનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે, મારી જાણ તથા માન્યતા મુજબ નિરાધાર વૃદ્ધ / અપંગ સહાય માટેના..... રહે. ગામ

તાલુકો..... જિલ્લો ની વ્યક્તિગત / કૌટુંબિક વાર્ષિક આવક નીચે મુજબ છે.

૧. અરજદારની પોતાની સને..... વર્ષની વ્યક્તિગત વાર્ષિક આવક રૂ.....અંકે રૂપિયા પુરાની છે.

૨. અરજદારની કૌટુંબિક વાર્ષિક આવક સને.....વર્ષની કુલ રૂ.....અંકે પુરા ની છે.

ઉપરોક્ત આવક અંગેનો મુખ્ય આધાર ઘરકામ / ખેતી / ઉદ્યોગ / ઘરભાડુ / વ્યાજ / ડિવિડન્ડ / પેન્શન કે અન્ય જે કોઈ આવકનું સાધન હોય તેની વિગત નીચે આપવી.

આવકના સાધનની વિગત ટુંકમાં.....

સહી.....
પ્રમાણપત્ર આપતા અધિકારીનું નામ અને હોદ્દો

.....
પુરૂ નામ.....

આ આવક અંગેનું પ્રમાણપત્ર મામલતદાર / તાલુકા વિકાસ અધિકારી, કેન્દ્ર કે રાજ્ય સરકારના કોઈપણ રાજ્યપત્રિત અધિકારી તથા ગુજરાત રાજ્યના વિધાનસભા કે સંસદના સભ્યશ્રી તથા તાલુકા / જિલ્લા પંચાયતના પ્રમુખ તથા કોર્પોરેશન તથા મ્યુનિસિપાલિટીના પ્રમુખ આપી શકશે.
(કામચલાઉ ધોરણે સહાયની મંજૂરી માટે તલાટી / કમ મંત્રીએ આપેલ અને સરપંચશ્રીએ સહી કરેલ આવકનો દાખલો માન્ય ગણવો)

પરિશિષ્ટ :- ૫/૩૯
વસવાટ અ અંગેનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણિત કરવામાં આવે છે કે શ્રી/શ્રીમતી.....
રહેવાસીતાલુકો.....જિલ્લો.....
રેશનકાર્ડ ધરાવે છે. અને છેલ્લા ૧૦ (દસ) વર્ષથી ગુજરાતમાં વસવાટ કરે છે.

સહી :

પ્રમાણપત્ર આપતા અધિકારીનું નામ તથાહોદ્દો

આ પ્રમાણપત્ર મામલતદારશ્રી / તાલુકા વિકાસ અધિકારીશ્રી, રાજ્ય / કેન્દ્ર, સરકારી ના
રાજ્યપત્રિત અધિકારીશ્રી / મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના મેયર તથા મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેટર, તાલુકા / જિલ્લા
પંચાયતના પ્રમુખ આપી શકશે.

**નિરાધાર વૃદ્ધોને આર્થિક સહાય આપવા માટેના કેસમાં ચકાસણી
અધિકારીશ્રીએ રૂબરૂ તપાસણી સમયે ભરવાનું ચેકલીસ્ટ.**

અ.નં.	પ્રશ્ન	જવાબ
૧	અરજદારનું નામ	
૨	અરજદારનું હાલનું સરનામું	
૩	અરજી પત્રકમાં સંપૂર્ણ વિગતો ભરવામાં આવેલ છે કે કેમ?	
૪	અરજી પર અરજદારે તેમનો તાજો પડાવેલ પાસપોર્ટ સાઈઝનો ફોટો લગાવેલ છે ?	
૫	ફોટાની ખરાઈ અરજદાર સાથે ચકાસણી અધિકારીશ્રીએ કરેલ છે કે કેમ?	
૬	અરજદારના જન્મના (ઉંમરના) પુરાવા અંગે નીચેનામાંથી કયા પુરાવા રજૂ કરેલ છે.	
	(અ) શાળા છોડયાના પ્રમાણપત્રમાં જણાવેલ જન્મ તારીખ	
	(બ) મતદાર ફોટા ઓળખકાર્ડમાં દર્શાવેલ ઉંમર	
	(ક) જન્મનું પ્રમાણપત્ર	
	(ડ) સરકારી દવાખાના મેડીકલ ઓફીસરશ્રીનું પ્રમાણપત્ર	
૭	અપંગ/ અંધ, રક્તપિત્ત, લકવાગ્રસ્ત, માનસિક અસ્થિર લાભાર્થીના કિસ્સામાં કેટલા ટકા શારિરીક ક્ષતિ જણાવેલ છે. સીવીલ સર્જનના પ્રમાણપત્રથી ખાત્રી કરેલ છે.	
૮	(ખ) અરજદારની સને. ૨૦૦ - ૨૦૦ ના વર્ષની વ્યક્તિગત આવક	
	(બ) અરજદારન કુટુંબની સને. ૨૦૦ - ૨૦૦ ના વર્ષની કુટુંબની સંયુક્ત આવક.	
	આવક અંગે પદાધિકારી કે અન્ય અધિકારી ધ્વારા આપવામાં આવેલ આવકના પ્રમાણપત્રમાં અરજદારના/ કુટુંબના તમામ સભ્યોની ખેતીની, ઢોર-ઢાંખરના દૂધની નોકરીની, સ્થાવર/ જંગમ મિલકતમાંથી મળતું ભાડું/ ઉદ્યોગ અન્ય સાધનોમાંથી પ્રાપ્ત થતી આવક આ તમામ આવક મળી જે આવક થાય તે તમામ આવક મળી. જે આવક થાય તે તમામ સ્ત્રોતમાંથી ચકાસણી કરતાં સામે જણાવેલ વાર્ષિક આવક તપાસણી સમયે જણાઈ આવેલ છે.	
૯	અરજદાર સળંગ છેલ્લા દશ વર્ષથી ગુજરાતમાં રહે છે કે કેમ?	
૧૦	અરજદારન શરીર પરના ઓળખનું નિશાન અમારી ચકાસણી દરમ્યાન ચકાસવામાં આવેલ છે. જે સામે દર્શાવ્યા મુજબનું છે.	

૧૧	અરજદાર નીચે પૈકીની જ્ઞાતિના છે.	
	(અ) અનુસુચિત જાતિ	
	(બ) અનુસુચિત જનજાતિ	
	(ક) સા.શૈ.પ.વ.	
	(ડ) અન્ય	
૧૨(૧)	અરજદારને પુખ્ત ઉંમરનો પુત્ર નથી તેની ખાત્રી કરેલ છે. જો પુત્ર હોય તો ઉંમરના દાખલા રજૂ કરવા.	
૧૨(૨)	જો પુત્ર હોય તો શારીરિક અપંગ/ માનસિક અસ્થિરબને, કેન્સર કે ટીબીથી પીડાય છે અને તેઓ કમાવા અશક્તિમાન છે સક્ષમ અધિકારીશ્રીનો દાખલો રજૂ કરાવવો અને વિગતો રજૂ કરવી.	
૧૩	અગાઉ આ યોજના હેઠળ અરજદારે અરજી કરેલ નથી. તેથી ખાત્રી કરેલ છે. જો કરેલ હોય અથવા સહાય મેળવતા હોય તો તેની વિગતો સામે દર્શાવેલ છે.	
૧૪	અરજદાર ધંધાદારી ભિક્ષુક છે કે કેમ ? તેની ખાત્રી કરવામાં આવેલ છે. વિગતો સામે દર્શાવેલ છે.	
૧૫	હાલમાં શું વ્યવસાય કરે છે.	
	ઉપરના મુદ્દાઓ ઉપરાંત જો કોઈ વિશેષ જણાવવા પાત્ર હોય તે વિગત:-	
૧૬	વિશેષ:- અ.નં. ૧ થી ૧૫ ના તમામ કોલમમાં દર્શાવેલ અરજદારની તમામ વિગતો ચકાસવામાં આવેલ છે અને તમામ ૧ થી ૧૫ કોલમમાં સામે વિગતો લખવામાં આવેલ છે. સરકારશ્રીની પ્રવર્તમાન જોગવાઈઓ અનુસાર વૃદ્ધ સહાય મેળવવા પાત્રતા ધરાવે છે. / ધરાવતા નથી.	

સર્કલ ઓફિસર
તાલુકો.....

મામલતદાર

- (૧) સર્કલ ઓફિસરના ઉક્ત મુદ્દાઓ સાથે સંમત છે ?
(૨) મામલતદારશ્રીનો અભિપ્રાય

સર્કલ ઓફિસરે કરેલ ચકાસણી સાથે સંમત છું/ અસંમત છું વૃદ્ધ સહાય મેળવવા લાભાર્થી પાત્રતા ધરાવે છે./ ધરાવતા નથી.

મામલતદારશ્રી,
તાલુકો.....