

புதுச்சேரி அரசு
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத்துறை

முதியோர், விதவை, கணவரால் கைவிடப்பட்டவர், முதிர்கன்னிகள் மற்றும் அரவாணிகள்
உதவித்தொகை பெறுவதற்கான விண்ணப்பம்
(படிவம் - 1 (விதி) 5(2) மற்றும் 5(4) - ஐப் பார்க்கவும்)

(அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்)

பகுதி : புதுச்சேரி / காரைக்கால் / மாஹே / ஏனாம் பெறப்பட்ட நாள்:

தொகுதி : பதிவு எண் :

கொம்பூன்:

பகுதி - I

1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர் :
(சான்றிதழ்/ஆதாரங்களில் உள்ளபடி)
2. இனம் : ஆண்/பெண்/அரவாணி
3. தந்தை/கணவர் பெயர் :
4. முழு அஞ்சல் முகவரி :
கதவு எண் :
தெரு/வீதி :
பகுதி/நகர் :
கிராமம் :
அஞ்சல் அலுவலகம் :
கொம்பூன் :
பின்கோடு எண் :
5. அருகிலுள்ள அங்கன்வாடி மையத்தின் :
அ) பெயர் :
ஆ) எண் :
இ) விண்ணப்பதாரரின் அங்கன்வாடி :
மைய குடும்ப சர்வே எண் :
6. விண்ணப்பதாரர் எப்பிரிவின் :
கீழ் வருகிறார்? :
(அ) முதியோர் :
(ஆ) விதவை :
(இ) கணவரால் கைவிடப்பட்டவர் :
(ஏழு வருடங்கள் தொடர்ந்து :
கணவரோடு வாழாதவர்கள்) :
(ஈ) திருமணமாகாதவர் :
(40 வயதிற்கு மேற்பட்ட முதிர்கன்னிகள்): :
(உ)அரவாணி (40 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்) :

அண்மையில்
எடுக்கப்பட்ட
மார்பளவு
புகைப்படம்
ஒட்டவும்

7. பிறந்த தேதி/வயது :
(பிறந்த பதிவு அல்லது
விண்ணப்பதாரரின் வயதை குறிக்கும்
நிருபணங்களின் சான்றளிக்கப்பட்ட
நகலை இணைக்கவும்)
8. விண்ணப்பதாரர் விதவை
எனில், கணவரின் இறந்ததேதி :
(இறப்புச் சான்றிதழின்
சான்றளிக்கப்பட்ட நகலை
இணைக்கவும்)
9. விண்ணப்பதாரரை சட்டப்பூர்வமாக பராமரிக்க வேண்டிய அவருடைய மகன்/மகள் மற்றும்
இதர உறவினர்களைப் பற்றிய குடும்ப விபரங்கள்

வரிசை எண்	பெயர்	உறவு பெற	வயது	திருமணம் ஆனவரா?/ ஆகாதவரா?	விண்ணப்பதாரருடன் வசிக்கிறாரா? அல்லது தனியாக வசிக்கிறாரா?	தொழில்	வருமான படி
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.							
2.							
3.							
4.							

10. மொத்த குடும்ப வருமானம்
(இணைக்கப்பட்டுள்ள உரிய
படிவத்தில் வருவாய்த்
துறையிடமிருந்து சான்றிதழ்
பெற வேண்டும்) :
11. விண்ணப்பதாரர் புதுச்சேரி
யூனியன் பிரதேசத்தை
பூர்வீகமாகக் கொண்டவரா/
இங்கு வசிப்பவரா?
(இணைக்கப்பட்டுள்ள உரிய
படிவத்தில் வருவாய்த்துறையிடமிருந்து
சான்றிதழ் பெற வேண்டும்) :
12. விண்ணப்பதாரர் தாழ்த்தப்பட்ட/
பழங்குடி/பிற்படுத்தப்பட்ட
வகுப்பைச் சார்ந்தவரா?
ஆமெனில் சரியானதைக் குறிப்பிடவும் :
13. விண்ணப்பதாரர் வேறு வழிகளிலிருந்து
வேறு ஏதேனும் நிதி உதவி பெறுகிறாரா?
ஆமெனில் விவரங்களைக் குறிப்பிடவும்:
14. விண்ணப்பதாரரின் இரண்டு அங்க
அடையாளங்களைக் குறிப்பிடவும் :
- (அ)
(ஆ)

உறுதிமொழி

என்னால் மேற்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விவரங்கள் எனக்கு தெரிந்தவரையில் சரியானவை மற்றும் உண்மையானவை என்று உறுதி கூறுகிறேன். இத்திட்டத்தின் கீழ் உதவித் தொகை பெறுவதற்கு என்னை தகுதி இழக்கச் செய்யும் எத்தகவலையும் நான் மறைக்கவில்லை என்றும் உறுதி கூறுகிறேன். மேலும், நான் வேறு துறைகளிலிருந்தோ நிறுவனங்களிலிருந்தோ எத்தகைய நிதி உதவியும் பெறவில்லை என்று உறுதி அளிப்பதோடு, நான் தவறான தகவலை அளித்து உதவித் தொகை பெறுவதாகவோ அல்லது எனக்குத் தவறான அடிப்படையில் உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டிருப்பதாகவோ பின்னாளில் தெரிய வந்தால், அது நாள்வரை நான் பெற்ற மொத்த உதவித் தொகையையும் திருப்பி அளித்து விடுவதாகவும் உறுதி அளிக்கிறேன்.

இடம்:

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்/

தேதி :

பெருவிரல்ரேகை

15. விண்ணப்ப படிவத்துடன் இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றிதழ்கள் :

1. பிறந்த பதிவு அல்லது வயதைக் குறிக்கும் இதர நிரூபணங்களின் சான்றளிக்கப்பட்ட நகல்
2. குடும்ப உணவு பங்கீட்டு அட்டை/தேர்தல் அடையாள அட்டையின் சான்றளிக்கப்பட்ட நகல்
3. விண்ணப்பதாரர் விதவை எனில், கணவரின் இறப்புச் சான்றிதழின் சான்றளிக்கப்பட்ட நகல்
4. அ) விண்ணப்பதாரர் கணவரால் கைவிடப்பட்டவர் எனில் சட்டமன்ற உறுப்பினர் மற்றும் ஊர் பஞ்சாயத்து அல்லது அங்கன்வாடி ஊழியரிடமிருந்து விண்ணப்பதாரர் கணவரிடமிருந்து 7 வருடங்கள் அல்லது அதற்கு மேல் பிரிந்து வசிக்கிறார் என்பதற்கான சான்றிதழ் மற்றும் உறுதிமொழி ஆவணம் (Sworn affidavit in Appendix I)

ஆ) விண்ணப்பதாரர் திருமணமாகாத முதிர்கன்னி எனில், 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர் என்பதற்கான பிறப்பு சான்றிதழ் அல்லது வயது சான்றிதழின் சான்றளிக்கப்பட்ட நகல் மற்றும் உறுதிமொழி ஆவணம் (Sworn affidavit in Appendix II)

பகுதி - II

குடியிருப்பு மற்றும் வருமானச் சான்றிதழ்

(வருவாய்த் துறையிலிருந்து பெறப்பட வேண்டும்)

(அனைத்து விண்ணப்பதாரர்களுக்கும் பொருந்தும்)

_____ என்ற முகவரியில் வசிக்கும்
 திரு/திருமதி/செல்வி _____ த/பெ(அல்லது)
 க/பெ _____ கடந்த _____ ஆண்டுகளாகப் புதுச்சேரி
 யூனியன் பிரதேசத்தில் வசித்து வருகிறார் என்றும், இவரது ஆண்டு வருமானம் அல்லது
 இவரை சட்டப்பூர்வமாகப் பராமரிக்க வேண்டிய திரு/திருமதி. _____
 த/பெ அல்லது க/பெ. _____ ஆண்டு வருமானம்
 ரூ. _____ (ரூபாய் _____ மட்டும்)
 என்று சான்றளிக்கப்படுகிறது.

இடம் :

தேதி :

வட்டாட்சியர்/துணை
 வட்டாட்சியர் கையொப்பம்
 அலுவலக முத்திரையுடன்

பகுதி - III

அடையாளச் சான்றிதழ்

(அனைத்து விண்ணப்பதாரர்களுக்கும் பொருந்தும்)

மாநிலங்களவை உறுப்பினர்/மக்களவை உறுப்பினர்/சட்டமன்ற உறுப்பினர் இவர்களில் எவரேனும் ஒருவரால் கீழ்க்கண்டவாறு சான்றிதழ் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

திரு/திருமதி
 த/பெ.(அல்லது)க/பெ
 இவரை எனக்கு ஆண்டுகளாகத் தெரியும். அவரது அங்க அடையாளங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

(அ)

(ஆ)

அவர் சித்த சுவாதீனம் உடையவர்/சித்த சுவாதீனம் அற்றவர்.

இடம் :	கையொப்பம்	:
	பெயர்	:
தேதி :	பதவியின் பெயர்	:
	அலுவலக முத்திரையுடன்	:

(அ) * கணவரால் கைவிடப்பட்டவருக்கு மட்டும் பொருந்தும்

திருமதி _____ க/பெ _____
 என்பவர் கடந்த ஏழு வருடங்களாக தொடர்ந்து கணவரால் கைவிடப்பட்டிருக்கிறார் என்றும் இவரை சட்டப்பூர்வமாக பராமரிக்க உறவினர்கள் எவருமில்லை என்றும் சான்றளிக்கப்படுகிறது.

(ஆ) * திருமணமாகாதவர்களுக்கு மட்டும் பொருந்தும்

செல்வி. _____ த/பெ. _____
 என்பவர் திருமணம் ஆகாதவர் என்றும் திருமண வாழ்க்கை/திருமண பந்தத்தில் ஈடுபடாதவர் என்றும் இவரை சட்டப்பூர்வமாக பராமரிக்க எவருமில்லை என்றும் சான்றளிக்கப்படுகிறது.

இடம் :	கையொப்பம்	:
	பெயர்	:
தேதி :	பதவியின் பெயர்	:
	அலுவலக முத்திரையுடன்	:

* பொருந்தாதவற்றை அடித்துவிடவும்

பகுதி - IV

மருத்துவச் சான்றிதழ்
(விதி 5(4)(VII) ஐ பார்க்கவும்)

திரு/செல்வி. _____ த/பெ. _____
வயது _____, என்பவர் உரிய மருத்துவச் சோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட பிறகே அரவாணி
என்று அறிவிக்கப்பட்டுள்ளார் என்று சான்றளிக்கப்படுகிறது.

இவருக்கு இச்சான்றிதழ் அரவாணிகளுக்கான நிதியுதவி பெற அளிக்கப்படுகிறது.

இடம் :

அரசு மருத்துவ அதிகாரியின் கையொப்பம்:
அலுவலக முத்திரையுடன்

தேதி :

பகுதி - V

(அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்)

1. கீழ்க்கண்ட சான்றிதழ்கள்
இணைக்கப்பட்டுள்ளதா? :

- (1) பிறந்த பதிவு/வயது நிரூபணம் : ஆம்/ இல்லை
- (2) வருமானச் சான்றிதழ் : ஆம்/ இல்லை
- (3) குடியிருப்புச் சான்றிதழ் : ஆம்/ இல்லை
- (4) விதவையெனில் கணவரின்
இறப்புச் சான்றிதழ் : ஆம்/ இல்லை
- (5) அடையாள சான்றிதழ் : ஆம்/ இல்லை
- (6) உறுதிமொழி ஆவணம் : ஆம்/ இல்லை
- (7) மருத்துவச் சான்றிதழ் : ஆம்/ இல்லை
- (8) அங்கன்வாடி மைய விவரங்கள் : ஆம்/ இல்லை

2. (அ) விண்ணப்பதாரர் உதவித் தொகை பெற தகுதி உள்ளவர் அல்லது தகுதியற்றவர்
(ஆ) பின்வரும் காரணத்திற்காக நிலுவையில் வைக்கப்படலாம்:
(இ) உதவித் தொகை வழங்கப்படலாம் அல்லது நிராகரிக்கப்படலாம்

உதவி இயக்குநர்

துணை இயக்குநர்

இயக்குநர்

Appendix – I
(see rule 5(4) (iv))

AFFIDAVIT
(for Deserted Women)

I, W/o
..... residing at
do hereby solemnly and sincerely affirm and state as follows.

I was married to Thiru.
on at The said Thiru.
..... has deserted me from for the past
..... years consecutively. Therefore by virtue of being deserted consecutively for 7
years I am a deserted women for the purpose of grant of pension to deserted women
under the Pondicherry Old Age Persons and Destitute Pension Rules, 2005.

I do not have any relative legally bound to maintain me/I have a relative
legally bound to maintain me but the annual income of my relative does not exceed
Rs.24,000/-.

I further state that I will intimate the fact in the event of my husband returning
to my house and will cease to draw pension for deserted women with effect from the date
of return of my husband.

Place :

Date :

Signature :

Signed before me :

Signature and seal of the Notary :

Appendix – II
(see rule 5(4) (vi))

AFFIDAVIT
(for Unmarried Women)

I, D/o
..... residing at
do hereby solemnly and sincerely affirm and state as follows.

I was born on at and I have not married or entered into matrimonial union with any person. Therefore by virtue of being above 40 years of age but not entered into marriage/matrimonial union, I am an unmarried women for the purpose of grant of pension to unmarried women under the Pondicherry Old Age Persons and Destitute Pension Rules, 2005.

I do not have any relative legally bound to maintain me/I have a relative legally bound to maintain me but the annual income of my relative does not exceed Rs.24,000/-.

I further state that I will intimate the fact in the event of getting married or entering into matrimonial union with any person and will cease to draw pension for unmarried women with effect from the date of marriage.

Place :

Date :

Signature :

Signature and seal of the Notary :