



मिरा भाईदर महानगरपालिका

स्व. इंदिरा गांधी भवन, मुख्य कार्यालय, छत्रपति शिवाजी महाराज मार्ग,
भाईदर (प.) ता. जि. ठाणे, ४०१ १०१.
महिला व बालकल्याण विभाग

योजनेचे नाव :- पुरुषासाठी **Cancer** च्या उपचारासाठी अर्थिक मदत देणेबाबत करावयाचा अर्जाचा नमुना.

आवक क्र.

दिनांक :-

प्रति,

मा. उप-आयुक्त

मिरा-भाईदर महानगरपालिका

भाईदर (प.)

लाभार्थ्याचा
फोटो

मी अर्जदार श्री महिला व बालकल्याण योजने
अंतर्गत पुरुषासाठी **Cancer** च्या उपचारासाठी आर्थिक मदत मिळणेबाबतची माहिती खालीलप्रमाणे आहे.

२) संपुर्ण नाव :-

२) कुटुंब प्रमुखाचे नाव :-

३) संपुर्ण पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक :-

७) कुटुंबातील एकूण संख्या :-

८) हॉस्पिटलचे नाव :-

९) महानगरपालिका क्षेत्रातील वास्तव्याचा कालावधी

७) दारिद्र्य रेषेखालील असल्यास क्रमांक ९) वार्षिक उत्पन्न

८) बँकेचे नाव ----- व खाते क्र.-----

अर्जदाराची सही/-

(नाव:-

)

अर्जासोबत खालील कागदपत्रे सत्यप्रत करून जोडण्यात यावीत :-

१ हॉस्पिटलचे कॅन्सरचे सर्टिफिकेट

२ अर्जा सोबत जोडण्यात आलेले सर्व छायांकीत कागदपत्रे सक्षम अधिकाऱ्याने प्रमाणित केलेली असावीत.

३. रेशनकार्ड/आधारकार्ड

३ दाखल केलेल्या अर्जाच्या अनुषंगाने आर्थिक मदत मंजूर करणे अथवा नाकारण्याचा अंतिम अधिकार महानगरपालिकेने राखून ठेवला आहे.