

कचरा वेचक/ सफाई कामगार/ कंत्राटी कामगार/ कंत्राटदाराकडील कामगारांना प्रथम औषधोपचार संच वितरण करणे.

योजना उद्देश :- कचरा वेचक/ सफाई कामगार/ कंत्राटी कामगार महिला/पुरुषांना तसेच कुटूंबामधील सदस्यांना अचानक लहान - मोठ्या झालेल्या जखमांवर प्राथमिक उपचार करणेकरीता औषधोपचार संच वितरण करणे.

कार्यक्षेत्र :- नवी मुंबई महानगरपालिका.

प्रस्तावित लाभार्थी :- अंदाजे लाभार्थी (प्रथम येणा-यास प्रथम प्राधान्य)

अर्थसहाय्य रक्कम :-

योजनेच्या अटी व शर्ती :-

१. सफाई कामगार नवी मुंबई महानगरपालिका कार्यक्षेत्रात काम करत असणे बंधनकारक राहिल.
२. अर्जासोबत स्वच्छता निरीक्षक/कंत्राटदारांचे प्रमाणपत्र जोडणे अनिवार्य राहिल.
३. दाखल केलेल्या अर्जाच्या अनुषंगाने प्रशिक्षणाकरीता शिफारस करणे अथवा नाकारण्याचा अंतिम अधिकार मा. आयुक्त यांना राहिल.

महिला व बालकल्याण समिती अंतर्गत तरतुदीमधून :- अंदाजपत्रकीय तरतुदीच्या अधिन राहून



नवी मुंबई महानगरपालिका
कचरा वेचक/ सफाई कामगार/ कंत्राटी कामगार/
कंत्राटदाराकडील कामगारांना प्रथम औषधोपचार
संच वितरण करणेबाबत.

अर्जदाराचा
 पासपोर्ट
 आकाराचा
 छायांकित फोटो

१. अर्जदाराचे संपुर्ण नाव :-
२. संपुर्ण पत्ता :-
- प्रभाग क्र. _____, ----- विभाग, नवी मुंबई.
 किती वर्षापासून वास्तव्य _____, संपर्क क्र. _____
३. जन्मतारीख :- ____/____/____ वय :- _____
४. शैक्षणिक पात्रता :-
५. धर्म :-
- जात :-
६. सध्या कार्यरत ठिकाण :-
७. कुटूंबाचे उत्पन्न (वार्षिक) :- _____/-
८. यापुर्वी महापालिकेकडून अर्थसहाय्य अथवा साहित्याच्या योजनेचा लाभ मिळालेला आहे काय?
- असल्यास, कधी (कालावधी नमूद करावा)

हमीपत्र

मी, ----- याद्वारे अशी हमी देते/देतो की, वरील विषयात नमुद केलेल्या कारणासाठी मला यापुर्वी महानगरपालिका / शासन वा अन्य संस्थेकडून कोणत्याही प्रकारचा लाभ मिळालेला नाही. नवी मुंबई महानगरपालिकेकडून मिळणा-या प्रथमोपचार संचाचा उपयोग मी माझ्या कुटूंबासाठीच करेल, गैरवापर झाल्याचे निदर्शनास आल्यास होणाऱ्या संभाव्य कायदेशीर कारवाईस माझी हरकत असणार नाही. तरी मला प्रथमोपचार संच मिळणेस विनंती आहे.

दिनांक:- / /

अर्जदाराची स्वाक्षरी

कार्यालयीन कामाकरीता

- १ अर्ज क्रमांक. -----
- २ अर्जदार यांनी कागदपत्रांची पूर्तता केलेली आहे/नाही. -----
- ३ लाभार्थी पात्र /अपात्र. -----
- ४ सदर लाभार्थ्यांनी यापुर्वी नवी मुंबई महानगरपालिकेच्या कुठल्याही योजनेचा लाभ घेतलेला नाही. त्यांनी मागणी केलेल्या योजनेचा लाभ देण्यास मंजूरीस्तव सादर.
- ५ मागील वर्षी लाभ घेतलेल्या योजनेचे नांव -----

समुहसंघटक (स.वि.वि.)

छाननी समिती

छाननी समितीचा अभिप्राय - उपरोक्त अर्जातील सादर केलेली माहिती तपासली असून ती बरोबर आहे. सदर अर्ज पात्र / अपात्र आहे. अपात्र असल्यास अपात्रतेचे कारण - _____

समाजसेवक (स.वि.वि.)

समाज विकास अधिकारी (स.वि.वि.)

आवश्यक कागदपत्रे. (कागदपत्रे सक्षम अधिका-याने प्रमाणित करणे आवश्यक आहे)

१. वास्तव्य पुरावा - मालमत्ता धारक असल्यास चालू वर्षाचा मालमत्ता कर भरल्याची पावती/ निवडणूक ओळखपत्र/मतदार यादीतील नांव/ पाणीपट्टी/ वीज बिल/ आधार कार्ड/ ३ वर्षाचा भाडे करारनामा/ पारपत्र (Pass Port)/ रेशनकार्ड / विवाह नोंदणी दाखला / राष्ट्रीयकृत बँकेचे पासबुक पुरावा/ सलग ३ वर्षाचा नमुमपाच्या हद्दीतील शाळेत शिकत असल्याचा पुरावा म्हणून सादर करावा लागेल.
२. स्वच्छता निरीक्षक/ कंत्राटदारांचे प्रमाणपत्र.

अटी/शर्ती :-

१. सफाई कामगार नवी मुंबई महानगरपालिका कार्यक्षेत्रात काम करत असणे बंधनकारक राहिल.
२. अर्जासोबत अलीकडील काळात काढलेले पासपोर्ट साईज आकाराचा फोटो लावणे आवश्यक राहिल.
३. मुळ शिधापत्रिका दाखविल्यानंतर योजनेचा लाभ मिळणार आहे.
५. लाभार्थ्याला प्रथमोपचार संचाचा लाभ देताना अर्जासोबत जोडलेले मुळ कागदपत्रे तपासल्यानंतर अंतिम निर्णय घेण्यात येईल.
६. अर्जासोबत जोडण्यात आलेली सर्व छायांकित कागदपत्रे सक्षम अधिका-याने प्रमाणित केलेली असावीत.
७. दाखल केलेल्या अर्जाच्या अनुषंगाने प्रथमोपचार संच मंजुर करणे अथवा नाकारण्याचा अंतिम अधिकार मा.आयुक्त यांना राहिल.