



Education, Training & Service Centre for PWDs

अपंग शिक्षण प्रशिक्षण व सेवा सुविधा केंद्र
नवी मुंबई महानगरपालिका
Navi Mumbai Municipal Corporation

Plot No. 3D, Sector- 30A, Vashi Railway Station, Opp. Exit | Phone : 022-27812962; 27812972 | nmmc.etc@gmail.com
Gate of Raghuleela Mall, Vashi, Navi Mumbai 400703 | 9029417418 Fax: 022-27812962 | dr.varshabhagat@nmmcconline.com

नमुंमपा क्षेत्रामध्ये वास्तव्य करणारे दिव्यांग मुले व व्यक्तीं करीता राबविण्यात
येणाऱ्या विविध योजनांचे अर्जाचा नमुना

योजना क्र.१२, अर्जक्र.नमुंमपा/ईटीसी-केंद्र/ दि.

स्विकार अर्ज क्रमांक:.....

प्रति,

मा.संचालक

ईटीसी-अपंगशिक्षण, प्रशिक्षण व सेवासुविधाकेंद्र
नवी मुंबई महानगरपालिका

दिव्यांगव्यक्ती/
मुलाचाफोटो

महोदया,

नमुंमपा ईटीसी-केंद्रामार्फत नमुंमपा क्षेत्रामध्ये वास्तव्य करणारे दिव्यांग मुले तथा व्यक्तीं करीता राबविण्यात येणाऱ्या विविध दिव्यांग योजनांमध्ये मी सहभागी होत आहे. याकरीता आपल्याकडे सदरच्या योजनाचा अर्ज सादर करण्यात येत आहे.

दिव्यांग योजनेचे नाव: -----

अर्ज कोणामार्फत सादर करण्यात येत आहे: स्वतः/ आई/ वडील/ पालक

अर्जदाराचे संपूर्ण नाव: -----

१. दिव्यांग व्यक्ती/ मुलाची वैयक्तिक माहिती

१.१ दिव्यांगव्यक्ती/ मुलाचेसंपूर्णनाव:-----

१.२ दिव्यांगव्यक्ती/ मुलाशीनाते:-----

१.३ लिंग:----- जन्मतारीख:----- वय:-----

१.४ दिव्यांगव्यक्तीचे वैवाहीक स्थिती: विवाहीत/ अविवाहीत/ विधुर

१.५ दिव्यांगव्यक्तीचे आधारकार्ड क्रमांक:-----

१.६ दिव्यांगव्यक्तीचे पॅनकार्ड क्रमांक:-----

१.७ भ्रमणध्वनी क्रमांक:-----ई-मेलआयडी:-----

१.८ निवडणूक ओळखपत्र क्रं:-----

१.९ UDID क्रमांक:-----

२. कौटुंबिकमाहिती:

- २.१ कौटुंबिक व्यवसाय/ नोकरी:-----
२.२ कुटुंबाचे एकूण उत्पन्न: -----
२.३ कौटुंबिक सदस्यांची माहिती:

नाव	लिंग	दिव्यांगव्यक्तीशीनाते	जन्मतारीख	भ्रमणध्वनीक्रं.	ई-मेलआयडी

३. वास्तव्याबाबतचीमाहिती:

- ३.१ घराचे/ संस्थेचा प्रकार: स्वतःचे/ भाड्याचे
३.२ घराचा/ संस्थेचा संपूर्ण पत्ता: -----

३.३ नमुंमपा क्षेत्रामध्ये कधीपासून राहत आहात:-----

४. शैक्षणिकमाहिती:

- ४.१ दिव्यांग व्यक्तीची शैक्षणिक पात्रता: -----
४.२ शिक्षण घेत असल्यास त्या शाळा/ महाविद्यालयाचे नाव व संपूर्ण पत्ता: -----

४.३ शाळा/ महाविद्यालयाचे संपर्क क्रमांक: -----

५. आरोग्याविषयकमाहिती:

- ५.१ दिव्यांग असलेल्या व्यक्तीचे रक्तगट:-----
५.२ दिव्यांगत्वाचा प्रकार:----- टक्केवारी: -----
५.३ दिव्यांग प्रमाणपत्राचा नोंदणी क्रमांक:-----
५.४ दिव्यांग प्रमाणपत्र कोणत्या रुग्णालयातून प्राप्त करून घेतले त्याचे नाव व पत्ता:

६. दिव्यांगव्यक्तीच्याबँकेचासंपूर्णतपशील

बँक पासबुक वर असलेले नाव (इंग्रजीमध्ये)	
बँक खाते प्रकार	
बँकेचे नाव	
खाते क्रमांक	
बँकेची शाखा	
आयएफएससीकोड	

- ७ नवी मुंबई महानगरपालिकांतर्गत ईटीसी-अपंग शिक्षण, प्रशिक्षण व सेवासुविधा केंद्राद्वारे राबविण्यात येणाऱ्या दिव्यांग योजनांमध्ये सहभाग घेतला होता का? असल्यासकोणत्या-----
-----व वर्ष -----
- ८ मी असे प्रमाणित करतो की, उपरोक्त भरण्यात आलेली माहिती व अर्जा सोबत सोबत जोडण्यात आलेले कागदपत्र या सत्यप्रती आहेत सदरचे कागदपत्र खोट्या आढळून आल्यास भारतीय दंड संहिता अन्वये किंवा संबंधित कायदानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन याची मला जाणीव राहिल.
- ९ मला इतर महापालिका अथवा केंद्र/ राज्यसरकार कडून आर्थिक वर्ष २० -२० मध्ये कोणत्याही प्रकारचे दिव्यांग योजनामधून अर्थ सहाय किंवा वस्तु प्राप्त झालेली नाही व नमुंमपा मार्फत राबविण्यात येणाऱ्या इतर दिव्यांग योजनेमध्ये मी सहभाग घेतलेला नाही.

दिनांक:

ठिकाण:

अर्जदाराचेनाव व स्वाक्षरी

सोबत: योजना क्रमांक १२: दिव्यांग व्यक्तीकरीता शस्त्रक्रियांसाठी अर्थसहाय्य योजनेच्या अटी व शर्ती या सोबत जोडण्यात आले आहे.

योजना क्रमांक १२: दिव्यांग व्यक्तीकरीता शस्त्रक्रियांसाठी अर्थसहाय्य योजनेचे अटी व शर्ती

१. अर्जदार नवी मुंबई महापालिका हद्दीतील किमान ५ वर्षांचा रहिवाशी असावा.
२. नवी मुंबई महानगर पालिका क्षेत्राचे रहिवाशी असलेबाबत अर्जदाराने पाणी बील/रेशनकार्ड/ वीजबील यापैकी कोणताही एक पुरावा व मालमत्ता कर भरणा केल्याची अदयावत पावती सादर करणे अनिवार्य आहे.
३. भाडेतत्वावर राहणा-या दिव्यांग व्यक्तीने नोंदणीकृत वास्तव्याचा करारनामा सादर करावा.
४. दिव्यांग व्यक्तीचा सक्षम प्राधिकारणामार्फत प्राप्त अपंगत्वाचा दाखला सादर करणे अनिवार्य आहे. ० ते ५ वयोगटातील दिव्यांग मुलांकडे दिव्यांग प्रमाणपत्र नसल्यास सक्षम प्राधिकृत अधिका-याने अथवा पुनर्वसन तज्ञामार्फत देण्यात आलेले प्रमाणपत्र/ अहवाल ग्राह्य धरण्यात येईल.
५. अर्जदाराने नमुंमपा 'ईटीसी' केंद्राने विहित केलेल्या नमून्यामध्ये प्रतिवर्षी आर्थिक वर्षनिहाय स्वतंत्रपणे अर्ज सादर करणे आवश्यक राहिल.
६. आधार कार्ड, पॅनकार्डची व राष्ट्रीयकृत बँकेच्या पासबुकची छायांकित प्रत सादर करणे
७. दिव्यांग व्यक्तीचा जन्माचा दाखला अथवा वयाचा पुरावा याबाबतची छायांकित प्रत सादर करणे आवश्यक.
८. राज्य शासनाने उन्नत व प्रगत गटाची उत्पन्नाची मर्यादा वाढविल्यास कुटुंबाच्या उत्पन्नाची मर्यादा लागू होईल.
९. बौद्धिकदृष्ट्या अक्षम असणारी दिव्यांग मुले अथवा व्यक्तीकरीता त्यांचे पालक अथवा कायदयानुसार पालकत्व धारण केलेली व्यक्ती अर्ज सादर करतील.
१०. सदर आर्थिक वर्षामधील योजनेचा लाभ मिळविण्याकरीता अर्जदारास इतर कोणत्याही शासकीय, निमशासकीय तसेच नमुंमपामार्फत राबविण्यात येणा-या अपंग योजनेचा लाभ घेतला नाही किंवा घेणार नाही या स्वरूपाचे स्वयं घोषणापत्र सादर करणे बंधनकारक आहे.
११. प्रथम येणा-यास प्रथम प्राधान्य या तत्वावर परंतु संपूर्ण अर्ज व कागदपत्राची पूर्णतः पूर्णता केल्यास त्या पात्र अर्जदारास लाभ देण्यात येईल.
१२. पात्र अर्जदारासंबंधित खोटे कागदपत्र जोडण्यात आले असे निदर्शनास आल्यास पात्र अर्ज अपात्र करण्याचे किंवा अशा अर्जदारास भविष्यामध्ये नमुंमपाच्या योजनांमध्ये सहभाग घेता येणार नाही किंवा संबंधित लाभार्थ्यांवर कार्यवाही करण्याचे सर्व अधिकार महापालिका आयुक्त यांना राहतील.
१३. नगर विकास विभागाच्या क्रमांक संकीर्ण-२०१५/प्र.क्र.११८/नवि-२०, दिनांक २८ ऑक्टोबर, २०१५ च्या शासन निर्णयानुसार निधीचे वाटप करताना एखादया कुटुंबात एकापेक्षा जास्त दिव्यांग व्यक्ती असल्यास त्यांना त्यांच्या उत्पन्नानुसार प्राधान्य देण्यात येईल.
 - ८० ते १००% दिव्यांग व्यक्ती
 - ६० ते ८०% दिव्यांग व्यक्ती
 - ४० ते ६०% दिव्यांग व्यक्ती
१४. शासनामार्फत सर्वेक्षण क्रमांक प्राप्त झोपडपट्टीधारकांकरीता नमुंमपाच्या सदरील दिव्यांग योजनांतर्गत लाभ देताना वास्तव्याच्या दाखल्याकरीता क्रमांक १ व २ मध्ये नमूद करण्यात आलेले पुरावे किंवा अनुषांगिक पुरावे विचारात घेऊन लाभ देण्याचे अधिकार महापालिका आयुक्त यांचेकडे राहतील.
१५. सदरच्या योजनांतर्गत रक्कम रुपये कमाल रक्कम रुपये २,००,०००/- (अक्षरी रुपये दोन लाख मात्र) पर्यंत अर्थसहाय्य करण्यात येईल.

१६. शस्त्रक्रिया शासकीय रुग्णालय अथवा शासनमान्य रुग्णालयामध्ये केल्याबाबत प्राधिकृत वैद्यकीय अधिका-याचे प्रमाणपत्र जोडणे.
१७. शस्त्रक्रियेकरीता करण्यात आलेल्या खर्चाचे देयक अथवा प्राधिकृत वैद्यकीय अधिका-याकडून खर्चाचे प्रमाणपत्र जोडणे.
१८. दिव्यांग व्यक्तीने शस्त्रक्रियेकरीता कोणत्याही शासकीय/ निमशासकीय योजनांतर्गत अर्ज सादर केलेला नाही याबाबतचे स्वयंघोषणपत्र जोडणे.
१९. सदरच्या योजनेचा लाभ मिळण्याकरीतेचा अर्ज शस्त्रक्रिया झाल्यानंतर ०६ महिन्यांच्या आत सादर करणे.

सुचना:-

१. अटी शर्ती मधील मुद्दा क्र.१ शासकीय कर्मचाऱ्यांसाठी सदरची अट शिथिल करण्यात येत आहे.
२. अटी शर्ती मधील मुद्दा क्र.३ नुसार तहसीलदार/ नायब तहसीलदार यांच्यामार्फत देण्यात येणारा किमान ०३ वर्षांचा स्थानिक रहिवासी दाखला जोडणे आवश्यक आहे. तसेच किमान ०२ वर्षांचा भाडेतत्वावर असलेल्या घराचा करारनामा सादर करावा. अथवा एकूण ०५ वर्षांचे भाडेतत्वावर असलेले घराचा करारनामा सादर करावा. भाडेतत्वावर असलेले घराचा करारनामा नोंदणीकृत असणे अनिवार्य नाही.

कार्यालयीन कामाकरीता

अर्जदार श्री/ श्रीम. ----- यांच्याकडून भरण्यात आलेला अर्ज क्र.--- हा छाननी समितीद्वारे,

१. पात्र करण्यात आलेला आहे.

२. ----- या कारणांस्तव अपात्र करण्यात आला.

छाननी समिती सदस्य : 'etc'अपंग शिक्षण, प्रशिक्षण व सेवासुविधा केंद्र

वरिष्ठ विशेष शिक्षक :-----

श्रवण व वाचा तज्ञ :-----

व्यवसायोपचार तज्ञ :-----

मानसोपचार तज्ञ :-----

समाजसेवक :-----

सदरच्या अर्जदाराने उपरोक्त अटी व शर्तीच्या अधिन राहून कागदपत्रांची 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.

संचालक
'etc'अशिप्रसेके.