

ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ

ସହାୟତା ନିମନ୍ତେ ଅନୁସନ୍ଧାନର ବିବରଣୀ

୧. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ନାମ
୨. ଠିକଣା
- (ଗ୍ରାମ/ସହର, ବ୍ଲକ/ନଗରପାଳିକା/ପୌରାଞ୍ଚଳ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲାର ନାମ)
୩. ଦୁର୍ଘଟଣା ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିଲେ ଦୁର୍ଘଟଣାର ସ୍ଥାନ ଓ ତାରିଖ
୪. ମୃତ୍ୟୁର ସ୍ଥାନ
- (ଗ୍ରାମ/ସହର, ଥାନା, ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ/ନଗରପାଳିକା/ପୌରାଞ୍ଚଳ, ଜିଲ୍ଲା)
୫. ମୃତ୍ୟୁର ସମୟ ଓ ତାରିଖ
୬. ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ
୭. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଯୋଜନାରେ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇବାକୁ ଦରକାର ହୋଇଥିଲେ ତାହାର ବିବରଣୀ
୮. ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ଷତିପୂରଣ/ସହାୟତା ପାଇଥିଲେ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇଥିବା କମ୍ପା ପାଇବାକୁ ଥିବା ଅର୍ଥର ପରିମାଣ
୯. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାରରେ ଥିବା ଆଶ୍ରିତ ମାନଙ୍କର ବିବରଣୀ, ଠିକଣା ଏବଂ ପ୍ରାପ୍ୟର ପରିମାଣ

ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ : ଯଦି ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ସଂପର୍କରେ ତାତ୍ତ୍ୱରା ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏବଂ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ସଂପର୍କରେ ବିବରଣୀ ଥାଏ ତେବେ ତାହା ଏଥି ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ କରାଯିବ ।

ମୁଁ ପ୍ରକାଶିତ କରି କହୁଅଛି ଯେ -

- (କ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଉପର ଲିଖିତ ଗ୍ରାମ/ସହର ବାସିନ୍ଦା ଥିଲେ ।
- (ଖ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାର ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଦାରିଦ୍ର ସୀମାରେଖା ତଳେ ଅଛନ୍ତି ।
- (ଗ) ଉପରୋକ୍ତ ମୃତବ୍ୟକ୍ତି ଗ୍ରାମ/ସହର ଏବଂ ବ୍ଲକ/
ପୌରାଞ୍ଚଳ/ନଗରପାଳିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଜିଲ୍ଲାରେ ଦୁର୍ଘଟଣାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇଥିଲା ।

(ଘ) ଉପରୋକ୍ତ ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଗ୍ରାମ/ସହର ଏବଂ ବ୍ଲକ/
ପୌରାଞ୍ଚଳ/ନଗରପାଳିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ୱାଭାବିକ/ଦୁର୍ଘଟଣା ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିଲା ।

(ଙ) ନିମ୍ନଲିଖିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ସଂପର୍କରେ ମୁଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ
ହୋଇଅଛି ।

୧.

୨.

୩.

(ତଥ୍ୟ ଯୋଗାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କର ନାମ ଏବଂ ଠିକଣା ଲିପିବଦ୍ଧ କରାଯିବ)

(ଚ) ସାହାଯ୍ୟ ପାଇଁ ଦାବୀ କରାଯାଇଥିବା ଦରଖାସ୍ତ ଫର୍ମରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ସମସ୍ତ ବିଷୟ ଅନ୍ୟ ଅଟେ ।

(ଛ) ଚହସିଲ୍‌ଦାର/ପଞ୍ଚାୟତ ସମିତିର ଅଧ୍ୟକ୍ଷ/ସରପଞ୍ଚ/ଅଧ୍ୟକ୍ଷ ନଗରପାଳିକା/ପୌରାଞ୍ଚଳ
ଠାରୁ ମୃତ୍ୟୁ ସଂପର୍କରେ ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ କରାଗଲା ।

(ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମୃତ୍ୟୁ ସଂପର୍କରେ ତାତ୍ତ୍ୱରକ ଠାରୁ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବ ସେହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ସତ୍ୟାପନ କରାଯିବ)

(ଜ) ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ପରେ ମୁଁ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ଯେ -

୧. ଦାବିଦାର ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ନିୟମାନୁଯାୟୀ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇବାକୁ ହକଦାର ହୁଅନ୍ତି ।

କିମ୍ବା

୨. ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ନିୟମାନୁଯାୟୀ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦାବୀଦାର ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାରର ମୁଖ୍ୟ
ଏବଂ ସେ ଆବଶ୍ୟକ ସହାୟତା ନିମ୍ନ ମତେ ପାଇବାକୁ ହକଦାର ଅଟନ୍ତି ।

ଦାବୀଦାରଙ୍କ ନାମ

ମୃତବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ

ପ୍ରାପ୍ୟ ଅର୍ଥର ପରିମାଣ

୧.

୨.

ସ୍ଥାନ -

ତାରିଖ - ଅନୁସନ୍ଧାନକାରୀ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର ଏବଂ ପଦବୀ

ଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ସଂପୃକ୍ତ ଯୋଜନାର ନିୟମାନୁଯାୟୀ ଯୋଗ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉ ।

ସ୍ଥାନ -

ତାରିଖ -

ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ

ସହାୟତା ଦାବୀ ନିମନ୍ତେ ଦରଖାସ୍ତ ଫର୍ମ

ମୁଁ/ଆମେ ନିମ୍ନ ସ୍ୱାକ୍ଷରକାରୀ ସ୍ୱାଭାବିକ/ଦୁର୍ଦ୍ଦଶା ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରିଥିବା ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ..... ଗ୍ରାମ/ସହର
..... ଜିଲ୍ଲା କର ଆଶ୍ରିତ ଅଛୁ । ଏଣୁ ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ ଦାରିଦ୍ର ସୀମାରେଖା ନିମ୍ନରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ସୁବିଧା ଅନୁଯାୟୀ ସହାୟତା ନିମନ୍ତେ ଦରଖାସ୍ତ କରୁଅଛି । ଏଥି ସହିତ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।

(କ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ -

୧. ନାମ
୨. ପିତା/ସ୍ୱାମୀଙ୍କର ନାମ
୩. ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା
୪. ବୟସ
୫. ଧର୍ମ

(ଖ) ମୃତ୍ୟୁ ସଂପର୍କରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ -

୧. ମୃତ୍ୟୁ ତାରିଖ
୨. ସ୍ୱାଭାବିକ/ଦୁର୍ଦ୍ଦଶା ଜନିତ
୩. କ. ଦୁର୍ଦ୍ଦଶା ଜନିତ ହୋଇଥିଲେ ଦୁର୍ଦ୍ଦଶାର କାରଣ
- ଗ. ଦୁର୍ଦ୍ଦଶାର ସ୍ଥାନ ଓ ତାରିଖ
୪. ସ୍ୱାଭାବିକ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିଲେ ତାହାର କାରଣ
୫. ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିବା ସ୍ଥାନ - ଗ୍ରାମ/ସହର, ଥାନା ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ/ପୌରାଞ୍ଚଳ/ନଗରପାଳିକାର ନାମ
୬. ଦୁର୍ଦ୍ଦଶା ଘଟିଥିବା ସ୍ଥାନ - ଗ୍ରାମ/ସହର, ଥାନା ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ/ପୌରାଞ୍ଚଳ/ନଗରପାଳିକାର ନାମ

୭. ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଚିକିତ୍ସା କରିଥିବା ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ନାମ ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା

୮. ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଶବ ବ୍ୟବହେଦ ହୋଇଥିଲା କି ? ହଁ / ନାହିଁ

(ଗ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଆଶ୍ରୀତ ମାନଙ୍କର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ

	ନାମ	ବୟସ	ମୃତ୍ୟୁବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ ସଂପର୍କ
୧.			
୨.			
୩.			
୪.			

(ଘ) ଅନ୍ୟକିଛି କ୍ଷତି ପୂରଣ ପାଇବାର ଥିଲେ ତାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ

ପୁଁ/ଆମ୍ଭେମାନେ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଅଛୁ ଯେ ଆମ୍ଭେମାନେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଦାରିଦ୍ର ସାମାରେଖା ତଳେ ଥିବା ପରିବାର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅଟେ ।

ଦରଖାସ୍ତକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର / ଚିପଟିହ

୧

୨

୩

୪