

एडजुटेंट जनरल शाखा कल्याण निधि से देय अनुदान हेतु आवेदन पत्र
APPLICATION FOR GRANTS FROM WELFARE FUND ADJUTANT GENERAL'S BRANCH

भाग १ : आवेदक/भूतपूर्व सैनिक का विवरण
PART I : PARTICULARS OF THE APPLICANT/EX-SERVICEMAN

१. (क) आवेदक का नाम/Name of Applicant : _____
(ख) जन्मतिथि/Date of Birth : _____
(ग) आवेदक के साथ संबंध/Relationship with Applicant : पत्नी/विधवा/पुत्र/पुत्री/माता/पिता; Wife/Widow/Son/Daughter/Parents
(घ) स्थायी पता/Permanent Home Address : _____

(च) वर्तमान पता/Present Home Address : _____

भाग २ : भूतपूर्व सैनिक का विवरण
PART II : DETAILS OF EX-SERVICEMAN

२. (क) व्यक्तिगत नं०/Personal Number: _____ रैंक एवं नाम/Rank & Name _____
(ख) यूनिट/कोर/Unit/Corps : _____
(ग) कमीशन/भर्ती की तारीख/Date of Commission/Enrolment : _____
(घ) सेवामुक्ति की तारीख/Date of Retirement/Discharge : _____
(ङ.) कुल सेवा/Total Service : _____ वर्ष/Years _____ महीने/Months.
(च) दुर्घटना/मृत्यु की तारीख/Date of Casualty/Death : _____
(छ) दुर्घटना/मृत्यु का कारण/Cause of Casualty/Death: _____
(ज.) पेंशन भेमेंट आर्डर नं०/PPO Number : _____
३. सांगू होने पर चिन्हित (/) करें/Tick (/) as applicable to the applicant :-
(क) यदि पत्नी व बच्चों को पालने में असमर्थ हैं ?/If infirm or unable to support wife & children : हाँ/नहीं/Yes/No
(ख) पूर्णतया दृष्टिहीन/Totally Blind : हाँ/नहीं/Yes/No
(ग) यदि आपकी आयु ६५ साल से अधिक है/If Over 65 Years of age : हाँ/नहीं/Yes/No

भाग ३ : आवेदक की वर्तमान वित्तीय स्थिति
PART 3 : PRESENT FINANCIAL STATE OF APPLICANT

४. सभी स्रोतों (जसमाद सहित) से मासिक आय/Monthly income from all sources (including property) : Rs _____
_____ (सूचना और विवरण/Give brief details)
५. मिलने वाले अनुदान का विवरण/Details of Grants received :-
(क) सेवा सापुष्टिगत बीमा/AGI : Rs _____ (ख) जीवन बीमा/LIC : Rs _____
(ग) ग्रेच्युटी/Gratuity : Rs _____ (घ) अनुग्रह राशि/Ex Gratia : Rs _____
(च) नदिश निधि/AFPP/OSOP : Rs _____ (ज) बाल शिक्षा निधि (अति माह)/AOCEF : Rs _____ pm
(झ) अन्य/Others : Rs _____

६. पूर्व में प्राप्त अनुदान/सहायता का खाता/Details of all previous grants/assistance received from :-
 (क) सेना/Army : Rs. _____ (ख) राज्य सरकार/State Govt : Rs. _____
 (ग) केन्द्र सरकार/Central Govt _____ (घ) कुल/Total : Rs. _____

७. निम्नलिखित पर मासिक खर्च/Monthly expenditure on following :-
 (क) घर (अपना या किराये का)/Housing (Own house/Flat) : Rs. _____
 (ख) भोजन, कपड़ा एवं अन्य आवश्यकताएँ/Food Clothing & other necessities : Rs. _____
 (ग) आश्रित बच्चों का शिक्षा खर्च/Education of dependent children : Rs. _____

८. पूर्णतया आश्रित सदस्यों की संख्या/No of members wholly dependents on him : _____

९. आश्रित सदस्यों का विवरण/Details of dependents :-

नाम Name	लिंग (स्त्री/पुरुष) Sex (Male/Female)	उम्र Age	संबंध Relationship	व्यवसाय Occupation	मासिक आय Monthly income
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

१०. बैंक एवं बैंक खाते का विवरण/Details of Bank and Account Number _____

भाग ४ : दारिद्र्यता की परिस्थितियों का सूक्ष्म व्योम
PART 4 : BRIEF CIRCUMSTANCES OF DISTRESS

११.

प्रमाणपत्र
CERTIFICATE

१२. प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दिये गये सभी तथ्य मेरी जानकारी एवं सूचना के अनुरार पूर्णतया सत्य हैं तथा कोई भी जानकारी छुपायी नहीं गयी है /Certified that all the above facts are correct to the best of my knowledge and no information has been concealed.

दिधि/Date : _____ (आवेदक के हस्ताक्षर/Signature of Applicant)

भाग ५ : प्रमाणीकरण एवं सिफारिशें
VERIFICATION AND RECOMMENDATIONS

१३. ऊपर दी गयी सूचनाएं सत्यापित की जाती हैं : सिर्फ निम्नलिखित के अलावा/Information given above are verified as correct except the following :-

१४. सिफारिशें/Recommendations :-

स्थान/Place : _____ (राज्य/राज्य अधिकारी के कार्यालय/Office of the Secretary/Secretary, State Government)
 दिधि/Date : _____ (सहायक अधिकारी/Assisting Officer of the State Government)

१५. निम्न रूप में अनुमोदित/अनुमोदित नहीं/Sanctioned/Not Sanctioned as follows :-
 (क) रकम/Amount _____ प्रतिमास/Per month for _____ मासों के लिए/Months: अनमो/Or
 (ख) रकम/Amount _____ एकमुझे अनुमोदित/Sum sanctioned

स्थान/Place : _____ (अनुमोदक प्राधिकारी/Sanctioning Authority)
 दिधि/Date : _____

FINANCIAL CONDITION REPORT
(FOR GRANT OF FINANCIAL ASSISTANCE)

1. Name of applicant/ex-servicemen : _____
2. Army No : _____ Rank _____ Unit _____
3. Home address :-
Village _____ PO _____ Tehsil _____
Dist _____ State _____ Pin _____
4. Date of enrolment _____
5. Date of
(a) Discharge/retirement _____
(b) Death _____
6. Cause for discharge/retirement (if on medical ground mention % of disability) :

(please attach photocopy of discharge book/Service Particulars)

7. Date of birth of applicant _____
8. Particulars of family members including children/parents as per format given below :-

S/No	Name	Relationship	Whether dependent/ Independent	Age	Occupation & monthly income

9. Type of pension receiving & total amount : _____

10. Annual income from other sources (such as land, rented houses & others) :

11. If re-employed details of income: _____

12. Details of any type of financial assistance received in the past which include house repair, daughter marriage, medical grant, children education from ZSB/RSB/KSB/ESM League/Record Office/Regimental Centre or any other agency or State Govt/Central Govt, if so give details of amount with date :-

13. Is the applicant World War II Veteran, if so give details of service rendered during the World War (total duration), type of WW-II pension receiving or non pensioner

14. Details of Property & land holding. _____

15. Details of benefits including death benefits received so far :-

16. Recommendation of Zila Sainik Board/Welfare Office :-