

ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ ସହାୟତା ଦାବୀ ନିମନ୍ତେ ଦରଖାସ୍ତ ଫର୍ମ

ମୁଁ / ଆମେ ନିମ୍ନ ସ୍ୱାକ୍ଷରକାରୀ ସ୍ୱାଭାବିକ / ଦୁର୍ଘଟଣା ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରିଥିବା
ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ

ଗ୍ରାମ / ସହର ଜିଲ୍ଲା କର ଆଶ୍ରୀତ ଅଟୁ ।

ଏଣୁ ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ସୀମାରେଖା ନିମ୍ନରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ
ଦିଆଯାଉଥିବା ସୁବିଧା ଅନୁଯାୟୀ ସହାୟତା ନିମନ୍ତେ ଦରଖାସ୍ତ କରୁଅଛି । ଏଥି ସହିତ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ
ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।

ନାମ	ପିତା / ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ	ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା	ବିବରଣୀ

(କ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ :-

- ୧. ନାମ :
- ୨. ପିତା / ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ :
- ୩. ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା :
- ୪. ବୟସ :
- ୫. ଧର୍ମ :

(ଖ) ମୃତ୍ୟୁ ସଂପର୍କରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ :-

- ୧. ମୃତ୍ୟୁର ତାରିଖ :
- ୨. ସ୍ୱାଭାବିକ / ଦୁର୍ଘଟଣା ଜନିତ :
- ୩. (କ) ଦୁର୍ଘଟଣା ଜନିତ ହୋଇଥିଲେ ଦୁର୍ଘଟଣାର କାରଣ :
- (ଖ) ଦୁର୍ଘଟଣାର ସ୍ଥାନ ଓ ତାରିଖ :
- ୪. ସ୍ୱାଭାବିକ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିଲେ ତାହାର କାରଣ :
- ୫. ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିବା ସ୍ଥାନ :- ଗ୍ରାମ / ସହର, ଥାନା, ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ / ପୌରାଞ୍ଚଳ /

କଟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗର ନିର୍ଦ୍ଦେଶନା
ନମ୍ବର ୧୫୫୯/୨୦୧୯ ଓ ୧୫୬୦/୨୦୧୯ ତାରିଖ ୦୯/୦୮/୧୯

୭. ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଚିକିତ୍ସା କରିଥିବା ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ନାମ ଏବଂ

ସମ୍ପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା

.....

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

(ଗ) ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଆଶ୍ରୀତ ମାନଙ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ

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

(ଘ) ଅନ୍ୟକିଛି କ୍ଷତି ପୂରଣ ପାଇବାର ଥିଲେ ତାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ :-

.....

ମୁଁ / ଆମ୍ଭେମାନେ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଅଛୁଯେ ଆମ୍ଭେମାନେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ସୀମାରେଖା ତଳେ ଥିବା ପରିବାର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅଛୁ।

ଦରଖାସ୍ତକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର / ଚିପ୍ପଟି

୧.

୨.

୩.

ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ ସହାୟତା ନିମନ୍ତେ ଅନୁସନ୍ଧାନର ବିବରଣୀ

- e. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ 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. ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଯୋଜନାରେ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇବାକୁ ହକଦାର ହୋଇଥିଲେ ତାହାର ବିବରଣୀ :
୮. ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ଷତିପୂରଣ/ସହାୟତା ପାଇଥିଲେ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇଥିବା କିମ୍ବା ପାଇବାକୁଥିବା ଅର୍ଥର ପରିମାଣ :
୯. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାରରେ ଥିବା ଆଶ୍ରିତମାନଙ୍କର ବିବରଣୀ, ଠିକଣା ଏବଂ ପ୍ରାପ୍ୟର ପରିମାଣ :

ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ - ଯଦି ମୃତ୍ୟୁବରଣ ସଂପର୍କରେ ତାଙ୍କରୀ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏବଂ ଶବ୍ଦ ବ୍ୟବହୃତ ସଂପର୍କରେ ବିବରଣୀ ଥାଏ ତେବେ ତାହା ଏଥି ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ କରାଯିବ ।

ମୁଁ ପ୍ରକାଶିତ କରି କହୁଅଛି ଯେ :

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

- (ଘ) ଉପରୋକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଗ୍ରାମ / ସହର ଏବଂ ବ୍ଲକ/ପୌରାଞ୍ଚଳ/
ନଗରପାଳିକା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ଵାଭାବିକ/ଦୁର୍ଦ୍ଦିନୀ ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିଲା ।
- (ଙ) ନିମ୍ନଲିଖିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କଠାରୁ ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ସମ୍ପର୍କରେ ମୁଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବରେ
ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ହୋଇଅଛି ।

୧.

୨.

୩.

(ତଥ୍ୟ ଯୋଗାଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ମାନଙ୍କର ନାମ ଏବଂ ଠିକଣା ଲିପିବଦ୍ଧ କରାଯିବ)

- (ଚ) ସାହାଯ୍ୟ ପାଇଁ ଦାବୀ କରାଯାଇଥିବା ଦରଖାସ୍ତ ଫର୍ମରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ସମସ୍ତ ବିଷୟ ସତ୍ୟ ଅଟେ ।
- (ଛ) ତହସିଲଦାର/ପଞ୍ଚାୟତ ସମିତି ଅଧକ୍ଷ/ସରପଞ୍ଚ/ଅଧକ୍ଷ ନଗରପାଳିକା/
ପୌରାଞ୍ଚଳଙ୍କ ଠାରୁ ମୃତ୍ୟୁ ସମ୍ପର୍କରେ ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏଥି ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ କରାଗଲା ।

(ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମୃତ୍ୟୁ ସଂପର୍କରେ ତାଙ୍କର ଠାରୁ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରାପ୍ତ ନ ହୋଇଥିବ ସେହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉପରୋକ୍ତ ସତ୍ୟାପନକରା ଯିବ)

(ଜ) ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ପରେ ମୁଁ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ଯେ :

- ୧. ଦାବୀଦାର ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ନିୟମାନୁଯାୟୀ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇବାକୁ ହକଦାର ନୁହେଁ ।
କିମ୍ବା
- ୨. ଜାତୀୟ ପରିବାର ମଙ୍ଗଳ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ନିୟମାନୁଯାୟୀ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦାବୀଦାର ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପରିବାରର
ମୁଖ୍ୟ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ସେ ଆବଶ୍ୟକ ସହାୟତା ନିମ୍ନମତେ ପାଇବାକୁ ହକଦାର ଅଟନ୍ତି ।

ଦାବୀକାରୀଙ୍କ ନାମ	ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ	ପ୍ରାପ୍ୟ ଅର୍ଥର ପରିମାଣ
-----------------	-----------------------------	----------------------

୧.

୨.

ସ୍ଥାନ :

ତାରିଖ : ଅନୁସନ୍ଧାନକାରୀ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସ୍ଵାକ୍ଷର ଏବଂ ପଦବୀ

..... କ ମୃତ୍ୟୁରେ ସଂପୃକ୍ତ ଯୋଜନାର ନିୟମାନୁଯାୟୀ ଯୋଗ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରଦାନ
କରାଯାଉ ।

ସ୍ଥାନ :

ତାରିଖ :