

स्वघोषणा पत्र

झारखण्ड मुख्यमंत्री मर्झियां सम्मान योजना के आवेदन पत्र के साथ
विभागीय संकल्प के आलोक में जमा किया जाने वाला घोषणा पत्र

मैं, (आवेदिका का नाम)
 पिता/पति का नाम - श्री चित्तिवल्लभ राज्य
 उम्र ३२ पता - ग्राम/मु़ु़ु़ रियासत पाँव थाना गुरुगढ़
 पंचायत/वार्ड नं० १०२ प्रखण्ड/अंचल - गुरुगढ़ जिला गुरुगढ़
 मोबाइल संख्या - ९५०९०९१३०।

एतद द्वारा शपथपूर्वक घोषणा करती हूँ कि -

- मैं या मेरा पति, केंद्र/राज्य सरकार अथवा केन्द्रीय/राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपकर्मी, विधिक निकाय, स्थानीय निकाय, शहरी निकाय अथवा सरकार से सहायता प्राप्त शिक्षण संस्थान में नियमित/ स्थाईकर्मी/ संविदाकर्मी/ मानदेयकर्मी के रूप में नियोजित नहीं हैं अथवा सेवानिवृत्ति के उपरांत पेंशन/पारिवारिक पेंशन प्राप्त नहीं करते हैं।
- मेरे परिवार का कोई सदस्य आयकर दाता नहीं है।
- मैं, महिला, बाल विकास एवं सामाजिक सुरक्षा विभाग, झारखण्ड, राँची द्वारा संचालित किसी सामाजिक सुरक्षा पेंशन योजना का लाभ पूर्व से प्राप्त नहीं कर रही हूँ।
- मैं कर्मचारी भविष्य निधि (EPF) खाताधारी नहीं हूँ।
- मैं वर्तमान अथवा भूतपूर्व सांसद/विधायक के परिवार की सदस्य नहीं हूँ।
- मैं अपनी पहचान स्थापित करने, प्रमाणित करने और झारखण्ड मुख्यमंत्री मर्झियां सम्मान योजना के तहत लाभ प्राप्त करने के लिए संबंधित स्रोत को मेरे द्वारा दी गई जानकारी को सत्यापित करने एवं अपने आधार का उपयोग करने हेतु आधार अधिनियम, 2016 और उसके नियमों के अनुसार अपनी सहमति देती हूँ। विभाग मेरी विशिष्ट सहमति के बिना मेरी पहचान की जानकारी किसी अन्य संस्था या किसी अन्य उद्देश्य के लिए साझा नहीं करेगा।

उपरोक्त कथन एवं सूचना मेरी जानकारी में सही एवं सत्य है। किसी भी तरह की असत्यता पाये जाने पर मैं स्वयं जिम्मेवार होऊँगी एवं मेरे विरुद्ध आवश्यक कार्रवाई की जा सकेगी तथा भूलवश प्राप्त की गई आर्थिक सहायता राशि पूर्ण रूप से बैंक ब्याज सहित वसूलनीय होगी।

आवेदिका का हस्ताक्षर/अंगूठा का निशान

.....