

**प्रारूप एस.एस.पी. I**  
**सामाजिक सुरक्षा पेंशन योजनान्तर्गत आवेदन प्रपत्र**

फोटो

(संबंधित पर ✓ का निशान लगाये)

- पेंशन का प्रकार :  वृद्धावस्था,  विधवा/परित्यक्ता  विशेष योग्यजन
- आवेदक के निवास क्षेत्र का विवरण : .....
- जिला : .....
- तहसील/पंचायत समिति : .....
- ग्राम/वार्ड/कस्बा/शहर : .....
- विधानसभा क्षेत्र : .....
- लोकसभा क्षेत्र : .....
1. आवेदक का नाम एवं आधार कार्ड संख्या : .....
2. पुरुष या स्त्री :  पुरुष  स्त्री
3. पिता या पति का नाम : .....
4. धर्म : .....जाति : .....
5. व्यवसाय : .....
6. पति की मृत्यु/परित्यक्ता प्रमाण पत्र की तिथि (विधवा/परित्यक्ता पेंशन के प्रकरण में) :  -  -
7. निःशक्तता का प्रकार एवं प्रतिशत :  अंधता  कुष्ठ रोग मुक्त  श्रवण शक्ति द्वारा  चलन निःशक्तता,  मानसिक मंदता,  कम दृष्टि,  मानसिक रूग्णता  
प्राधिकृत चिकित्सक बोर्ड द्वारा प्रदत्त प्रमाण पत्र की प्रमाणित प्रति संलग्न करें (निःशक्तता पेंशन के प्रकरण में) :  प्रतिशत
8. पूरा पता : .....
- .....पिन कोड
9. जन्म तिथि एवं आयु (आवेदन की तारीख को आयु (उल्लेखित आय के बारे में प्रमाण पत्र संलग्न है/नहीं है) :  -  -  आयु :  वर्ष  माह
10. पेंशन भुगतान प्राप्त करने का विकल्प :  नकद  मनी ऑर्डर  डाकघर बचत खाता  बैंक बचत खाता
11. आवेदक द्वारा पेंशन प्राप्त करने हेतु बैंक/पोस्ट ऑफिस में खुलवाये गये बचत खाते का विवरण :  
(1) बैंक/पोस्ट ऑफिस का नाम एवं पता : .....
- बचत खाता संख्या  -
12. पहचान चिन्ह : 1.....2.....3.....
13. बी.पी.एल. विवरण :  
(1) बी.पी. एल. सर्वेक्षण वर्ष :
- (2) बी.पी.एल. का स्थान : .....
- (3) बी.पी.एल. फ़ैमिली आई.डी. : .....
- (4) बी.पी.एल. मेम्बर आई.डी. : .....
14. आवेदक के सम्बन्धियों का विवरण : नाम : ..... आयु : .....
- और उनकी आयु :  
(क) पिता : ..... वर्ष
- (ख) माता : ..... वर्ष
- (ग) पति/पत्नी : ..... वर्ष
- टिप्पणी :-

(i) केवल सुसंगत मदों को ही आयु सहित भरा जाय। विसंगत मदों को काट दिया जावे।

(ii) मात्र निःशक्त पेंशन के आवेदको द्वारा ही माता और पिता का विवरण दिया जाना है।

15. क्या संबंधी/संबंधियों के कोई आय :  हाँ  नहीं

अथवा आय का कोई स्रोत है ? (हाँ/नहीं)

16. क्या कोई भी संबंधी लगातार लापता है ? :  हाँ  नहीं

(हाँ/नहीं) यदि ऐसा है तो विस्तृत वर्णन: नाम : .....

(नाम, आय, तारीख जिससे लापता हो) :  आय,  -  -

17. क्या कोई सम्बन्धी जीविकोपार्जन के लिए :  हाँ  नहीं

सर्वथा असमर्थ हो गया है (हाँ/नहीं) का विवरण ?

नाम :

आयु :

(क) पिता : .....  वर्ष

(ख) माता : .....  वर्ष

(ङ) पति/पत्नी : .....  वर्ष

18. मतदाता पहचान पत्र संख्या  राशनकार्ड संख्या :

19. श्रेणी :  सामान्य,  ओ.बी.सी.  एस.सी.  एस.टी.  अल्प संख्यक

20. आवेदक के स्वयं के सम्पर्क नम्बर : मो.  ले.ला.

21. आवेदक के सम्बन्धी के सम्पर्क नम्बर : मो.  ले.ला.

मो./ले.ला. धारक के आवेदक के साथ सम्बन्ध : .....

22. मैं एतद्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ :

(क) (i) मेरे पास नियमित आय का कोई स्रोत नहीं है अथवा मेरे पास जीवन निर्वाह के लिए कोई आय नहीं है।

(ii) मैं .....रु. प्रति माह.....(सरकारी विभाग/निजी निकाय/संस्थान या अन्य स्रोत का नाम लिखें) से पी.पी.ओ. संख्या .....आदेश संख्या.....के द्वारा पेंशन/निर्वाह भत्ता प्राप्त कर रहा हूँ/कर रही हूँ।

(ख) मैंने पूर्व में वार्धक्य/विधवा/परित्यक्तता/विशेष योग्यजन पेंशन के लिए आवेदन पत्र प्रस्तुत किया है/नहीं किया है।

(यदि पहले प्रस्तुत किया गया हो तो यह लिखें कि क्या वह ली है या अस्वीकृत कर दिया गया है।)

(ग) मैं राजस्थान का मूल निवासी हूँ। मैं राजस्थान में गत 7 वर्षों से स्थाई रूप से निवास कर रहा हूँ।

(घ) राष्ट्रीय स्वपरायणता, प्रमस्तिष्क घात, मानसिक मंदता और बहु-निःशक्तता व्यक्ति कल्याण न्यास अधिनियम 1999 (नेशनल ट्रस्ट एक्ट) के अन्तर्गत अभिभावक नियुक्ति पत्र संलग्न है।

(ङ) मेरे द्वारा सूचित उपर्युक्त समस्त विशिष्टियां मेरी जानकारी के अनुसार सत्य है।

(असंगत मदो को काट दिया जाये)

स्थान: .....

दिनांक :  -  -

आवेदक का नाम एवं हस्ताक्षर

या दायें/बायें अगूठें का निशान

23. प्रमाण पत्र

यह प्रमाण पत्र संसद या विधानसभा नगर परिषद/नगर पालिका बोर्ड निगम के सदस्य या पंचायत के सरपंच/पंचायत समिति के प्रधान/जिला परिषद के प्रमुख या राज्य अथवा केन्द्र के राजपत्रित सरकारी अधिकारी द्वारा दिया जायेगा।

मैं श्री/श्रीमती .....पुत्र/पत्नि.....को गत..... वर्षों से जानता हूँ। उसके पहचान के चिन्ह नीचे दिये जा रहे हैं।

1. ....
2. ....

यह स्वस्थ चित्त/विक्षिप्त है।

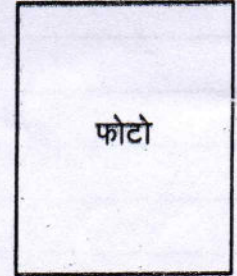
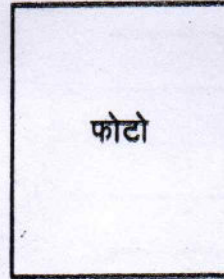
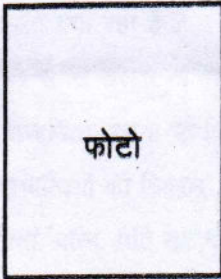
इस आवेदन में दी गई विशिष्टियां मेरी जानकारी के अनुसार हैं।

दिनांक.....

प्रमाण पत्र देने वाले व्यक्ति  
के हस्ताक्षर और पद नाम और पूरा पता

टिप्पणी :-

- (1) यदि पेंशनर विक्षिप्त होने के कारण अपने हस्ताक्षर करने/अंगूठा लगाने में असमर्थ हो तो पेंशनर का पेंशन द्वारा भरण पोषण करने का जिम्मा लेने वाला संरक्षक आवेदन पर हस्ताक्षर कर सकेगा।
- (2) संसद सदस्य, विधान सभा सदस्य, पंचायत के सरपंच, पंचायत समिति के प्रधान, जिला प्रमुख या राज्य सरकार के राजपत्रित अधिकारी द्वारा सम्यक रूप से अनुप्रमाणित पासपोर्ट के आकार की फोटो की तीन प्रतियां संलग्न करें।



संलग्न :-

1. जन्म प्रमाण-पत्र
2. मृत्यु प्रमाण-पत्र
3. विकलांग प्रमाण-पत्र
4. बैंक पासबुक/पोस्ट आफिस खाते की खाता संख्या की फोटो प्रति
5. जाति प्रमाण-पत्र
6. मतदाता पहचान पत्र की फोटो प्रति
7. परित्यक्ता/विधवा प्रमाण-पत्र
8. बी.पी.एल. कार्ड की फोटो प्रति

**प्रारूप एस.एस.पी I का भाग II**  
**जांच अधिकारी की रिपोर्ट**

मैंने नियमों के अधीन अपेक्षित आवश्यक जांच कर ली है और आवेदन में वर्णित तथ्यों के सत्यापन का परिणाम निम्नानुसार है :-

(संबंधित पर ✓ का निशान लगायें)

1. आयु :  वर्ष  माह  तिथि
  - (i) भौतिक सत्यापन के आधार के प्रमाण के सम्बन्ध में टिप्पणी : .....
  - (ii) देखने पर अनुमानित आयु :  वर्ष  माह
  - (iii) गाँव के जिम्मेदार व्यक्तियों, निकट सम्बन्धियों पटवारी पंच आदि द्वारा बताई गई आयु :  वर्ष  माह
2. आय या आय का स्रोत : .....

  - (i) क्या उसकी कोई पूर्व सम्पत्ति है, जैसे मकान, भूमि आदि ? :  हाँ  नहीं .....
  - (ii) क्या उसकी कृषि किराये कारोबार, व्यवसाय या नियोजन आदि से कोई नियमित आय होती है ? :  हाँ  नहीं .....
  - (iii) अब तक उसके जीवन निर्वाह या उसकी जीविका का स्रोत क्या रहा है ? : .....
  - (iv) जांच के समक्ष उसके नाटिस में लाई गई या अन्य सम्बन्धित सूचना या विशिष्टियाँ : .....

3. आवेदक के सम्बन्धियों का विवरण : .....

  - (i) माता, पिता, पत्नि, पति का नाम, उनकी आयु और आय का स्रोत, नियुक्ति का विवरण : .....
  - (ii) अन्य सम्बन्धी जो जीविकोपार्जन के लिये सर्वथा असमर्थ हो गये हो, यदि हाँ, तो निर्याग्यताओं का ब्यौरा दें । :  हाँ  नहीं .....

4. कोई पेंशन, भत्ते अनुदान : .....

क्या उसे कोई पेंशन, भत्ते, वित्तीय सहायता मिलती है ?  हाँ  नहीं .....

यदि हाँ, तो पेंशन राशि भत्ते आदि का पूर्ण ब्यौरा और प्राप्ति का स्रोत और अन्य आवश्यक विशिष्टियाँ लिखें : .....

5. कोई अन्य सूचना : .....

  - अ) (बी.पी.एल. सर्वे संख्या आदि) : .....
  - ब) पति के मृत्यु/परित्यक्ता/तलाकशुदा के प्रमाण पत्र की प्रति संलग्न है (विधवा/परित्यक्ता/तलाकशुदा पेंशन के प्रकरण में) :  हाँ  नहीं .....
  - स) निःशक्तता का प्राधिकृत चिकित्सक द्वारा प्रदत्त प्रमाण पत्र की प्रति संलग्न है । (विशेष योग्यजन पेंशन प्रकरण में) :  हाँ  नहीं .....

6. जांच अधिकारी की सिफारिश :  
 आवेदक के परिवार के बी.पी.एल सूची में सूचीबद्ध रहने :  
 तक/ पेंशन नियमों में अपात्र नहीं होने तक/मृत्यु :  
 पर्यन्त तक की वृद्धावस्था/विधवा/विशेष योग्यजन पेंशन :  
 स्वीकृत करने की सिफारिश की जाती/नहीं की जाती है।  
 मामले की अस्वीकृति के निम्न कारण है।

(जो लागू नहीं हो उसे काट दे)

दिनांक :  -  -

स्थान : .....

जांच अधिकारी के हस्ताक्षर  
मय नाम व सील

**प्रारूप एस.एस.पी. I का भाग III**  
**स्वीकृतकर्ता प्राधिकारी के आदेश**

आवेदक श्री/श्रीमती/सुश्री .....पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री .....को प्रतिमाह

रु. ....(अक्षरे रूपये .....) की

वृद्धावस्था/विधवा/परित्यक्तता/विशेष योग्यजन पेंशन एतद्वारा स्वीकृत की जाती है/या पेंशन की मंजूरी का आवेदन  
निम्न कारणों से अस्वीकृत किया जाता है। (जो लागू न हो, काट देवे)

अस्वीकृति के कारण .....  
 .....  
 .....

दिनांक :

(उप खण्ड अधिकारी)

स्थान:

मय नाम व सील

**प्रारूप एस.एस.पी. III**  
**सामाजिक सुरक्षा पेंशन स्वीकृति का आदेश**

फोटो

(संबंधित पर ✓ का निशान लगायें)

पेंशन स्वीकृति आदेश संख्या :           दिनांक

पेंशन योजना :  वृद्धावस्था,  विधवा/परित्यक्ता  विशेष योग्यजन

श्री/श्रीमती ..... निवासी.....

को स्वीकृति जारी होने की तारीख से मृत्युपर्यन्त या पेश नियमों में अपात्र नहीं होने तक..... जो भी पहले हो

प्रतिमाह रू. ....(अक्षरे रू. ....)  वृद्धावस्था

विधवा/परित्यक्ता/तलाकशुदा  विशेष योग्यजन पेंशन भुगतान किये जाने की स्वीकृति प्रदान की जाती है। विवरण

निम्नानुसार है

1. पेंशनर का नाम एवं आधार कार्ड संख्या : .....
2. पुरुष या स्त्री :  पुरुष  स्त्री
3. पिता या पति का नाम : .....
4. धर्म : .....जाति : .....
5. व्यवसाय : .....
6. पति की मृत्यु/परित्यक्ता/तलाकशुदा प्रमाण पत्र की तिथि (विधवा/परित्यक्ता/तलाकशुदा पेंशन के प्रकरण में) :
7. निःशक्तता का प्रकार एवं प्रतिशत (विशेष योग्यजन पेंशन के प्रकरण में) :  अंधता  कुष्ठ रोग मुक्त  श्रवण शक्ति हास चलन निःशक्तता  मानसिक मंदता  कम दृष्टि  मानसिक रुग्णता   प्रतिशत
8. पूरा पता : ..... पिन कोड
9. जन्म तिथि एवं आयु (आवेदन की तारीख को आयु) :     आयु  वर्ष  माह
10. पेंशन भुगतान प्राप्त करने का विकल्प :  नकद  मनीऑर्डर  डाकघर बचत खाता  बैंक बचत खाता
11. पेंशनर द्वारा पेंशन प्राप्त करने हेतु बैंक/पोस्ट ऑफिस में खुलवाये गये बचत खाते का विवरण (अ) बैंक/पोस्ट ऑफिस का नाम एवं पता बचत खाता संख्या : .....
12. पहचान चिन्ह : 1..... 2..... 3.....
13. बी.पी.एल. विवरण :    
  - (i) बी.पी.एल. सर्वेक्षण वर्ष : .....
  - (ii) बी.पी.एल. का स्थान : .....
  - (iii) बी.पी.एल. फैमिली आई.डी : .....
  - (iv) बी.पी.एल. मेम्बर आई.डी : .....
14. मतदाता पहचान पत्र संख्या :       राशन कार्ड संख्या
15. श्रेणी :  एस. सी.  एस.टी.  ओ.बी.सी.  एस.बी.सी.  अल्प संख्यक  सामान्य

16. पेंशनर के सम्बन्धियों का विवरण और उनकी आयु : नाम : आयु:
- (क) पिता : ..... वर्ष
- (ख) माता : ..... वर्ष
- (ग) पति/पत्नी : ..... वर्ष
17. पेंशनर के स्वयं के सम्पर्क नम्बर : मो. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] ले.ला. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
18. पेंशनर के सम्बन्धी के सम्पर्क नम्बर : मो. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] ले.ला. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
- आवेदक के साथ सम्बन्ध : .....
19. पेंशन भुगतान प्राप्तकर्ता : श्री/श्रीमती.....

(पेंशनर स्वयं)

या

20. पेंशनर द्वारा पहले से प्राप्त की जा रही पेंशन/निर्वाह भत्ते का विवरण : चूंकि श्री/श्रीमती .....निवासी.....ने पेंशनर पेंशनर श्री / श्रीमती .....के भरण पोषण का जिम्मा लिया है अतः श्री/श्रीमती .....को पेंशनर के पेंशन की पात्रता रखने तक की अवधि पेंशन का भुगतान उस तिथी तक किया जाये जब तक वह पेंशनर का भरण पोषण करता रहे।
- विभाग का नाम व पता : .....

- प्रतिमाह प्राप्त की जा रही पेंशन/निर्वाह भत्ता की राशि (इस राशि को स्वीकृत पेंशन की राशि में से कम करके शेष राशि का भुगतान किया जाये) : रु. .... (अक्षरे रु. ....) पिन कोड [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

21. पेंशनर के निवास के क्षेत्र का विवरण : ग्राम पंचा/वार्ड .....पंचा.समिति..... तह .....शहर..... जिला.....विधा.क्षेत्र..... लोक क्षेत्र.....

कोषाधिकारी स्वीकृति आदेश प्राप्ति से 15 दिनों के भीतर लेखा संख्या का आवंटन कर पेंशन का भुगतान प्रारम्भ करेगा। पेंशन भुगतान आदेश सम्बन्धित उप कोषाधिकारी को भेजा जायेगा और उसकी सूचना पेंशनर को रजिस्टर्ड डाक से भेजी जायेगी। यह ज्ञात होने पर कि पेंशन की स्वीकृति त्रुटिपूर्ण आधार पर या असत्य सूचना के आधार पर हुई है या पेंशनर नियमानुसार अपात्र हो गया है, तो यह आदेश रद्द किया जा सकेगा।

उपखण्ड अधिकारी

के हस्ताक्षर एवं सील मय नाम

स्थान : .....

दिनांक : [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]

प्रतिलिपि निम्नांकित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है:-

1. कोषाधिकारी .....पिन कोड [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

2. श्री/श्रीमती .....(पेंशनर/प्राप्तकर्ता) निवासी .....पिन कोड [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

विकास अधिकारी/उपखण्ड अधिकारी

के हस्ताक्षर एवं सील

नोट:- पेंशन/प्राप्तकर्ता को किसी भी समय पते में हुआ परिवर्तन या पात्रता सम्बन्धी अन्य महत्वपूर्ण परिवर्तन अविलम्ब सम्बन्धित उप कोषाधिकारी/कोषाधिकारी को सूचित करना चाहिये।

## आय का घोषणा पत्र

आवेदक सम्बन्धी आवश्यक सूचना (वैकल्पिक बिन्दू को ✓ से चयन करें)

प्राथी का फोटो  
(पासपोर्ट साईज)  
(उत्तरदायी व्यक्ति से  
फोटो सत्यापित कराये)

1. प्राथी का नाम :
2. पिता का नाम :
3. निवास स्थान का पूर्ण पता :  
(क) वर्तमान पता :-   
(ख) स्थाई पता :-
4. गाँव/शहर :  तहसील :  जिला :
5. जन्म दिनांक :  जन्म स्थान  उम्र
6. लिंग :  पुरुष :  महिला वैवाहिक स्थिति : विवाहिता :  अविवाहिता :
7. धर्म (आवेदक)  जाति  उप जाति
8. क्या आप/आपका परिवार राजस्थान के मूल निवासी है ?    हाँ  नहीं
9. क्या आप आयकर दाता है ?    हाँ  नहीं
10. मोबाईल नम्बर
11. पेन कार्ड होने की दशा में पेन कार्ड नम्बर..... एवं आयकर विभाग की रिटर्न की अद्यतन प्रति संलग्न करें।
12. टिन नम्बर होने की दशा में टिन नम्बर ..... एवं वाणिज्यिक कर विभाग की रिटर्न की अद्यतन प्रति संलग्न करें।
13. परिवार के सदस्य व उनकी वार्षिक आय का विवरण

क्र.सं.	सदस्य का नाम	उम्र	सम्बन्ध मुखिया से	आय/व्यवसाय व उसकी प्रकृति	वार्षिक आय (रुपये)

अन्य स्रोत से आय (यथा मकान किराया, पेंशन, शेयर, म्यूचुअल फण्ड).....

14. उक्त तथ्यों के सत्यापन स्वरूप दो उत्तरदायी व्यक्तियों की साक्ष्य प्रमाण पत्र एवं स्वयं का शपथ -पत्र संलग्न है।  
मैं तसदीक करता /करती हूँ कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही है।

दिनांक ..... / .....

स्थान .....

प्राथी के हस्ताक्षर



## शपथ पत्र

प्रार्थी का फोटो

मैं ..... पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री ..... उम्र.....  
 निवासी..... तहसील..... जिला.....

राजस्थान शपथ पूर्वक निम्न बयान करता/करती हूँ :-

- यह कि मुझे व मेरे परिवार की वार्षिक आय (वर्ष ..... ) के प्रमाण स्वरूप में उद्घोषणा करनी है।
- यह कि मेरे व मेरे परिवार की वार्षिक आय (वर्ष.....) के संबंध में तथ्यात्मक जानकारी निम्नानुसार है:-

क्र.सं.	परिवार के सदस्य का नाम	व्यवसाय	प्रार्थी से सम्बन्ध	वार्षिक आय रुपये में
	योग			

- यह कि मेरे परिवार के सदस्यो द्वारा धारित भूमि/व नोशनल शेयर के धारित कुल भूमि का विवरण इस प्रकार है:-

गाँव का नाम	तहसील	खसरा नम्बर	रकबा	सिंचित/असिंचित	वार्षिक आय

- यह कि मेरे परिवार में अन्य स्रोतो से आय निम्न प्रकार है:-

क्र.सं.	आय के अन्य स्रोत (यथा भवन सम्पति किराया ब्याज, पेंशन, शेयर, म्यूचुअल फण्ड आदि से आय)	वार्षिक आय
	कुल समस्त वार्षिक आय	चरण (पेरा ) सं. 2,3,4 का योग

- यह है कि मैं शपथ पूर्वक घोषित करता/करती हूँ कि उपरोक्तानुसार मेरे परिवार की कुल समस्त वार्षिक आय ..... रुपये अक्षरे ..... रुपये है।
- मैं शपथ पूर्वक कथन करता/करती हूँ मेरे व मेरे परिवार के किसी सदस्य ने विगत में उक्त अंकित वार्षिक आय से भिन्न आय किसी प्रयोजनार्थ नहीं दर्शायी है तथा न ही इस बाबत कोई आय प्रमाण पत्र प्राप्त किया है। प्रमाण पत्र प्राप्त किया है।

7. मैं शपथ पूर्वक कथन करता/करती हूँ कि यह तथ्य मेरी जानकारी में है कि इस शपथ पत्र में अंकित तथ्य एवं शपथ पूर्वक उद्घोषित वार्षिक आय का गलत अथवा मिथ्या होना भारतीय दण्ड संहिता के अन्तर्गत दण्डनीय अपराध है।

हस्ताक्षर शपथ ग्रहिता

### सत्यापन

मैं शपथपूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त शपथ पत्र की चरण संख्या 1 से 7 मेरी निजी जानकारी से लिखाया गया है जो सही है। इसमें कोई तथ्य नहीं छुपाया है और न ही असत्य लिखा है। ईश्वर साक्षी है।

हस्ताक्षर शपथ ग्रहिता

हस्ताक्षर पहचानकर्ता

1.....

2.....

(नाम, पता स्थान व दिनांक सहित)

### प्रमाणीकरण

उपरोक्त शपथकर्ता नाम.....पिता का नाम.....जाति.....

उम्र .....निवासी.....ने मेरे समक्ष उपस्थित होकर शपथपूर्वक उक्तानुसार अभिकथन किया है, जिसे प्रमाणीकृत किया जाता है प्रार्थी की पहचान .....के द्वारा की गई है।

स्थान

दिनांक

हस्ताक्षर

प्रमाणीकरण अधिकारी (कार्यपालक मजिस्ट्रेट/नोटेरी पब्लिक)  
का नाम व पद मय सील

उक्त उद्घोषणा एवं प्रमाणीकरण के आधार पर प्रार्थी की पेंशन आवेदन हेतु वर्णित आय प्रमाणित की जाती है।

हस्ताक्षर अध्यक्ष  
मय सील  
उपखण्ड अधिकारी/  
उपखण्ड मजिस्ट्रेट

हस्ताक्षर सदस्य  
मय सील  
विकास अधिकारी /  
मुख्य कार्यकारी अधिकारी/  
आयुक्त/अधिशायी अधिकारी

हस्ताक्षर सदस्य  
मय सील  
प्रधान /उप प्रधान /  
महापौर/उपमहापौर/  
सभापति/उपसभापति  
अध्यक्ष/उपाध्यक्ष/वार्डपार्षद

## उत्तरदायी व्यक्तियों के साक्ष्य प्रमाण पत्र

(i) गवाह

मैं  पुत्र/पुत्री श्री निवासी विभाग का नाम  पद 

पर कार्यरत हूँ एवं शपथ पूर्वक बयान करता हूँ कि

प्रार्थी/प्रार्थीया  पुत्र/पुत्री श्री निवासी को भली प्रकार से जानता हूँ इनकी वार्षिक आय  रुपये है, इसके अलावा प्रार्थी के पास आय का कोई अन्य स्रोत नहीं है।

(हस्ताक्षर/उत्तरदायी गवाह)

नाम .....दिनांक.....स्थान.....

(ii) गवाह

मैं  पुत्र/पुत्री श्री निवासी विभाग का नाम  पद 

पर कार्यरत हूँ एवं शपथ पूर्वक बयान करता हूँ कि

प्रार्थी/प्रार्थीया  पुत्र/पुत्री श्री निवासी को भली प्रकार से जानता हूँ इनकी वार्षिक आय  रुपये है, इसके अलावा प्रार्थी के पास आय का कोई अन्य स्रोत नहीं है।

(हस्ताक्षर/उत्तरदायी गवाह)

नाम .....दिनांक.....स्थान.....

नोट :- आवेदक की नवीनतम फोटो जिसे आवेदन पत्र पर दिये गये स्थान पर चिपकाएँ (स्टेपल नहीं करना है) तथा ऐसे अभिशंषा करने वाले उत्तरदायी व्यक्ति से सत्यापित करायें। यथा-संसद सदस्य/विधानसभा सदस्य/राजपत्रित अधिकारी/जिला प्रमुख/प्रधान/जिला परिषद सदस्य/ग्राम सेवक/पटवारी/महापौर/नगर निगम सदस्य/नगरपालिका अध्यक्ष/स्कूल के हैडमास्टर/संबंधित पी.एच.सी. के चिकित्सक/बी.डी.ओ./सहायक अभियंता

प्रारूप एस.एस.पी. I का भाग- IV

आय का घोषणा पत्र

(सामाजिक सुरक्षा पेंशन योजनाओं के लिए)

आवेदक सम्बन्धी आवश्यक सूचना (वैकल्पिक बिन्दु को ✓ घयन करें)

पेंशन का प्रकार-  वृद्धावस्था  विधवा/परि./तलाकशुदा  विशेष योग्यजन  अन्य

1. प्रार्थी का नाम ..... पिता/पति का नाम श्री ..... आयु ..... वर्ष ..... माह
2. निवास स्थान का पूर्ण पता-  
तह ..... जिला ..... पिन: .....
3. स्वयं/ स्वयं की एवं पति/पत्नि की समस्त स्रोतों से सम्मिलित वार्षिक आय का विवरण :-

(i) कृषि भूमि (.....) आदि से आय: रु.....	(ii) वृत्ति, सेवा लाभ, अनुदान, निकाय आदि से आय: रु.....
(iii) दैतन, पेंशन, भत्ते, मानदेय, नियोजन, मजदूरी, आदि से आय: रु.....	(iv) मशीनरी, किराये, दुकान, कारोबार, व्यवसाय या ब्याज, लाभांश से आय: रु.....
(v) अन्य स्रोतों से आय: रु.....	कुल वार्षिक आय: रु.....

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही है।

दिनांक: .....

प्रार्थी का नाम व हस्ताक्षर

उत्तरदायी व्यक्ति का साक्ष्य प्रमाण पत्र

मैं शपथपूर्वक बयान करता/करती हूँ कि, प्रार्थी/प्रार्थिया ..... पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री ..... निवासी ..... को सही प्रकार से जानता/जानती हूँ। प्रार्थी/प्रार्थिया द्वारा उपरोक्तानुसार की गई घोषणा का मैं साक्षी हूँ। मेरी जानकारी में उक्त वर्णित आय के अलावा प्रार्थी/प्रार्थिया के पास आय का कोई अन्य स्रोत नहीं है।

हस्ताक्षर/उत्तरदायी गवाह

नाम .....

(पद नाम मय दिनांक)

नोट:- (उत्तरदायी व्यक्ति ग्रथा-संराद सदस्य/विधानसभा सदस्य/जिला प्रमुख/प्रधान/जिला परिषद सदस्य/सरपंच/वारड पंच/महापौर/उपमहापौर/नगर निगम सदस्य/नगर पालिका अध्यक्ष/उपाध्यक्ष/वारड पार्षद/शार्ड मेम्बर/कार्यपालक नजिस्ट्रेट/राजकीय अधिकारी/कर्मचारी से अभिशांषा करवाएं।)