



सत्यमेव जयते
Government of Assam
Finance Department
অসম চৰকাৰ
বিত্ত বিভাগ



Application Number:

আবেদন নং :

District : _____

Urban		Rural	
-------	--	-------	--

Date:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

ଜିଳା :

নগৰ গ্ৰাম

তারিখ :

APPLICANT DETAILS (আবেদনকারীর বিবরণ)

(ADDRESS DETAILS) / (ঠিকনাৰ বিৱৰণ)

[illegible]

খণ্ড নাম/ নগৰ স্থানীয় সংস্থা* :

[illegible]

গাঁও পঞ্চায়ত/ নগৰৰ নাম* :

[illegible]

গাঁৱৰ নাম/ৰাড নং* :

[illegible]

বাস কৰা নগৰ অঞ্চলৰ নাম*

Applicant First Name* :

আবেদনকাৰীৰ নামৰ প্ৰথম অংশ* :

[illegible]

নামৰ মধ্যম অংশ* :

[illegible]

নামৰ শেষৰ অংশ* :

Gender*: Male ☐ Female ☐ Other ☐ Age as on 01-04-2020*:

লিঙ্গ* : পুরুষ মহিলা অন্যান্য ০১-০৪-২০২০ পর্যন্ত বয়স*:

House No.:

Locality :

ঘৰ নংঃ

বসতিস্থান :

Police Station* :

Para/Street :

Pin Code* :

থানা* :

পাৰা/পথৰ নাম :

পিন কোড* :

[illegible]

দ্রুতভাষ নং/মোবাইল নং* :

FAMILY DETAILS / পৰিয়ালৰ বিৱৰণ

[illegible]

Abbreviation in Details D - Divorced S - Separated W- Widow DY- Divyang

বিবাহ-বিচ্ছেদ স্বামীৰ পৰা পৃথক বিধৱা বিকলাংগ

(BANK ACCOUNT DETAILS OF THE APPLICANT)

(আবেদনকাৰীৰ বেংক একাউন্টৰ বিৱৰণ)

IFSC Code* :

Bank Name* :

অই.এফ.এচ.চি. কোড* :

বেংকৰ নাম :

[illegible]

বেংকৰ শাখাৰ নাম* :

[illegible]

বেংকৰ একাউন্ট নং* :

Annual Family Income*:

--	--	--	--	--	--

পৰিয়ালৰ বাৰ্ষিক আয়* :

DOCUMENTS TO BE ATTACHED (সংযুক্ত করিবনগীয়া নথি-পত্ৰ)

Bank Passbook Front Page : Attached Yes ☐ No ☐

বেংক পাচবকৰ প্ৰথম পৃষ্ঠা : সংযুক্ত

Priority Supporting Documents : Attached Yes ☐ No ☐

প্রাধান্যতাক সমর্থন করা নথি-পত্র : সংযুক্ত

Any other Documents : Attached Yes ☐ No ☐

আন কোনো নথি-পত্র : সংযুক্ত

DECLARATION / ঘোষণা

1. ☐ All the above information provided is true to the best of my knowledge and my application may be cancelled and may be liable for any action.

উপৰোক্ত তথ্যসমূহ মোৰ জ্ঞানত সত্য আৰু মোৰ আবেদন যিকোনো কাৰণবশত বাতিল কৰা হ'ব পাৰে বা মোৰ ওপৰত যিকোনো ব্যৱস্থা গ্ৰহণ কৰা যাব পাৰে।

2. ☐ I hereby willfully give consent to Government of Assam for collating and sharing the above provided information for official activities of this scheme.

মই অসম চৰকাৰক মোৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা তথ্য প্ৰয়োজন অনুসাৰে শুধৰাবলৈ বা এই আঁচনিৰ সৈতে জড়িত চৰকাৰী কাৰ্য্যৱলীৰ বাবে উপৰোক্ত তথ্যসমূহ ভাগ-বাটোৱাৰা কৰিবলৈ সন্মতি প্ৰদান কৰিছোঁ।

Signature / হস্তাক্ষৰ

Please take a printout of this application and submit page to ULB/GP office

অনুগ্রহ কৰি এই আবেদন পত্ৰখনি ছপা কৰি উলিয়াই নগৰ স্থানীয় সংস্থা/গাঁও পঞ্চায়তৰ কাৰ্যালয়ত দাখিল কৰক

FOR OFFICE USE / কাৰ্য্যালয়ৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে

Status of Application :

আবেদনৰ স্থিতি :

Applied on :

আবেদনৰ দিনাংক :

Eligibility verified by (GP / ULB) :

(গাঁও পঞ্চায়ত/নগৰ স্থানীয় সংস্থা)ৰ দ্বাৰা যোগ্যতাৰ সত্যাসত্য নিৰূপণ :

Approved by (District) :

(জিলা)ৰ দ্বাৰা অনুমোদিত :

ACKNOWLEDGEMENT RECEIPT / স্বীকৃতি পত্ৰ

It is hereby acknowledged that we have received Form No. _____ from Mr/Ms/Mrs. _____
_____ on ____/____/2020.

ইয়াৰ দ্বাৰা স্বীকৃত কৰা হৈছে যে শ্ৰীযুত/শ্ৰীমতী _____ ব পৰা _____ নং
আবেদন পত্ৰখনি _____ তাৰিখে গ্ৰহণ কৰা হৈছে।

Approved by:

ৰ দ্বাৰা অনুমোদিত

Date: _____

তাৰিখ

Signature

হস্তাক্ষৰ