


(Handwritten signature)

ಸ್ಥಳ ಪರಿಶೀಲನಾ ವರದಿ							
1) ಅರ್ಜಿ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಸಂಖ್ಯೆ	401428746	ದಿನಾಂಕ	19/03/2021				
2) ಅರ್ಜಿದಾರರ ಹೆಸರು	ಉಮಾದೇವಿ	ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ	9535267433				
3) ಅರ್ಜಿದಾರರ ವಿಳಾಸ	W/O. KENCHAPPA	ತಾರ್ಖ ಮಾದರಿ ಅರ್ಜಿ	Priority Household (PHH)				
4) ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರ:							
ಹೆಸರು	ಕುಟುಂಬದ ದಿನಾಂಕ	ಕುಟುಂಬದ ವರ್ಗ	ರಿಂಗ್	ಸಂಬಂಧ	ಉದ್ಯೋಗ	ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ	ಸದಸ್ಯರ ಛಾವಣಿ
ಉಮಾದೇವಿ	03/02/1976	0	Female	ಕುಟುಂಬದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು	ಇತರೆ	XXXX-XXXX-3702	
ಕುಟುಂಬದ ಒಟ್ಟು ಸದಸ್ಯರು (ಅರ್ಜಿದಾರರು ಸೇರಿ): 1							

1	ಅರ್ಜಿದಾರ ಕುಟುಂಬದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಮತ್ತು ಸದಸ್ಯರ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ?	<input checked="" type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2	ಕುಟುಂಬದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸದರಿ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವರೇ?	<input checked="" type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
ದಿವಿಎಲ್ ಪಡೆದರ ಬೇಟೆಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಅರ್ಜಿದಾರರು ನೀಡಲೇ ಬೇಕಾದ ಮಾಹಿತಿ:		
2.ಎ	ವೇತನವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಎಲ್ಲಾ ಬಾಯಿ ನೌಕರರು ಅಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅನುದಾನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಯೋಜಿತ ಸರ್ಕಾರಿ ಸ್ವಾಮ್ಯದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು/ ಮಂಡಳಿಗಳು/ ನಿಗಮಗಳು/ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ; ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ/ ಸೇವಾ ತೆರಿಗೆ/ ವ್ಯಾಟ್/ ವ್ಯಕ್ತಿ ತೆರಿಗೆ ಪಾವತಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input checked="" type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2.ಬಿ	ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 3 ಹೆಕ್ಟೇರ್ ಒಣಭೂಮಿ ಅಥವಾ ತತ್ಸಮಾನ ನೀರಾವರಿ ಭೂಮಿ ಹೊಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 1000 ಚದರ ಅಡಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದ ಪಕ್ಕಾ ಮನೆಯನ್ನು ಸ್ವಂತವಾಗಿ ಹೊಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input checked="" type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2.ಸಿ	ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ವತಃ ಓದಿಸುವ ಓದು ವಾಗ್ವಿ ವಾಹನವನ್ನು ಅಂದರೆ ಬ್ರಾಕ್ಸ್, ಮ್ಯಾಕ್ಸ್, ಕ್ಯಾಬ್, ಟ್ಯಾಕ್ಸಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಇತರ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input checked="" type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
<p>ಮಾಹಿತಿ ಈ ಮೂಲಕ ಫೋನಿಸಿರುವುದರಿಂದ,</p> <p>ಮಾಹಿತಿ ದೃಢೀಕರಣ ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಪಡೆದರೆ ಕಾನೂನುಬಾಹಿರವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು 33.09.1977 ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರ ದಂಡ ಸಂಹಿತೆ ಅಡಿಪಟ್ಟಿ ಸದ್ಯ ವಿರೂಧ್ಧ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಒತ್ತಿರುತ್ತೇನೆ.</p> <p style="text-align: right;"><b>ಬೃಹತ್ ನಗರ ಪಡಿತರ ಚೀಟಿ ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ</b></p> <p style="text-align: right;"><b>ನರಹರಿಯ ಮೂರು ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಹಿ</b></p>		

(ಪರಿಶೀಲನೆ ವೇಳೆ ಅ.ನಿ/ವಾರ್ಡ್ ಅಧಿಕಾರಿ/ಗ್ರಾಮ ಲೆಕ್ಕಿಗ ಅರ್ಜಿದಾರರ ಫೋಟೋಯ ಸಹಿ ಪಡೆಯುವುದು.)

100400138197  
ಶಶಿಯಮ್ಮ

100400127876  
ಕೋಟೇ.೪

100400171002  
T. Rangaraju