

ಸ್ಥಳ ಪರಿಶೀಲನಾ ವರದಿ

1) ಅರ್ಜಿ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಸಂಖ್ಯೆ	400474421	ದಿನಾಂಕ	25/08/2019
2) ಅರ್ಜಿದಾರರ ಹೆಸರು	ಬಸವರಾಜ್	ದೋಸ್ತಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ	
3) ಅರ್ಜಿದಾರರ ವಿಳಾಸ	W/O: BASAVARAJAPPA MALLENAHALLI NEAR MALLEDEVARA TEMPLE	ಅರ್ಜಿ ಮಾದರಿ ಅರ್ಜಿ	Priority Household (PHH)

4) ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರ:

ಹೆಸರು	ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ	ಹುಟ್ಟಿದ ಲಿಂಗ	ಲಿಂಗ	ಸಂಬಂಧ	ಶುಭಾಂಶ	ಅಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ	Caste Category	Caste	Income	Income Cert No.	Caste Cert No.	Birth Cert No.	ಸದಸ್ಯರ ಛಾವಣಿ
ಬಸವರಾಜ್	03/02/1977	0	Female	ಕುಟುಂಬದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು	ಗೃಹಿಣಿ	XXXX-XXXX-7818							
ಬಸವರಾಜ್	20/05/1967	0	Male	ಪತಿ	ವ್ಯವಸಾಯಗಾರ	XXXX-XXXX-4423							
ಅಂದಿನ ಎಮ್. ಬಿ	28/08/2004	0	Female	ಮಗಳು	ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ	XXXX-XXXX-7955							
ನವೀನ ಎಮ್. ಬಿ	29/09/2001	0	Female	ಮಗಳು	ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ	XXXX-XXXX-6867							

ಕುಟುಂಬದ ಒಟ್ಟು ಸದಸ್ಯರು (ಅರ್ಜಿದಾರರು ಸೇರಿ): 4

1	ಅರ್ಜಿದಾರ ಕುಟುಂಬದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ಸದಸ್ಯರ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ?	<input checked="" type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2	ಕುಟುಂಬದ ವಿಳಾಸ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸಹ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವರೇ?	<input checked="" type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ

ದಿವಿಂಟ್ ಪರಿಶೀಲನೆ ಲೇಖಕಿ ಅರ್ಜಿದಾರರು ನೀಡಲಿರುವ ಮಾಹಿತಿ.

2.ಎ	ದೇಶವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ವಿಳಾಸದ ಬಾಂಧವ್ಯದ ಅಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅನುದಾನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಯೋಜಿತ ಸರ್ಕಾರಿ ಸ್ಥಾಪನೆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು/ ಮಂಡಳಿಗಳು/ ಸಿಗ್ನಲ್‌ಗಳು/ ಸ್ವಾಮ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ; ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಅದಾಯ ತೆರಿಗೆ/ ಸೇವಾ ತೆರಿಗೆ/ ವ್ಯಾಪ್ತಿ/ ವ್ಯಕ್ತಿ ತೆರಿಗೆ ಪಾವತಿಸುವ ವಿಳಾಸ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input checked="" type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2.ಬಿ	ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 3 ಹೆಕ್ಟೇರ್ ಒಣಫಲವು 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 ಸ್ವಂತ ಓದಿಸುವ ಓದು ವಾಗ್ವಿಷ್ಣು ವಾಹನವನ್ನು ಅಂದರೆ ಟ್ರಾಕ್ಟರ್, ಮ್ಯಾಕ್ಸ್‌ಟ್ಯಾಕ್, ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಗಾಲ್ಫ್ ಚಕ್ರದ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವಿಳಾಸ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input checked="" type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ

ಪರಿಶೀಲನೆ ದಿನಾಂಕ:

25/11/20

PHH ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರ

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಘೋಷಣೆ:

ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ,

ನಾನು ಮೇಲ್ಕಂಡಂತೆ ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ತಪ್ಪು ಎಂದು ತಂದು ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿದರೆ ನನಗಾಗುವ ಅರ್ಜಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಂ.ಎಂ.ಡಿ.32/2019/2019/1977 ಅರ್ಜಿ ಮಾದರಿ ರಿಂದ ನಂತರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ಬಸವರಾಜ್

Basavarajappa M.N.

1) ಕುಟುಂಬದ MN.

2) Basavarajappa M.N.

3) Basavarajappa M.N.

ನರೇಗಾ ಮೂಲ ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಹಿ

(ಪರಿಶೀಲನೆ ದೇಶ ಅ.ವಿ.ವಾರ್ಡ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾದ ಲೆಫ್ಟಿನೆಂಟ್ ಅರ್ಜಿದಾರರ ಘೋಷಣೆಯ ಸಹಿ ಪಡೆಯುವುದು.)

Print

Exit

Please select paper size A4 and Portrait page layout before printing