


ಸ್ಥಳ ಪರಿಶೀಲನಾ ವರದಿ

1) ಅರ್ಜಿ ಸ್ವೀಕೃತಿ ಸಂಖ್ಯೆ	401504926	ದಿನಾಂಕ	19/04/2021
2) ಅರ್ಜಿದಾರರ ಹೆಸರು	ಜಿ ಕೆ ಜಲಜಾಕ್ಷಮ್ಮ	ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ	
3) ಅರ್ಜಿದಾರರ ವಿಳಾಸ	W/O: KALLESHAIAH HOLALKERE TQ CHANNAPATTANA	ಕಾರ್ಡ್ ಮಾದರಿ ಅರ್ಜಿ	Priority Household (PHH)

4) ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರ:

ಹೆಸರು	ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ	ಹುಟ್ಟಿದ ವರ್ಷ	ಲಿಂಗ	ಸಂಬಂಧ	ಉದ್ಯೋಗ	ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ	Caste Category	Caste	Income	Income Cert No.	Caste Cert No.	Birth Cert No.	ಸದಸ್ಯರ ಭಾವಚಿತ್ರ
ಜಿ ಕೆ ಜಲಜಾಕ್ಷಮ್ಮ	01/01/1956	0	Female	ಕುಟುಂಬದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು	ಕೂಲಿ	XXXX-XXXX-3877							

ಕುಟುಂಬದ ಒಟ್ಟು ಸದಸ್ಯರು (ಅರ್ಜಿದಾರರು ಸೇರಿ): 1

1.	ಅರ್ಜಿದಾರ ಕುಟುಂಬದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಮತ್ತು ಸದಸ್ಯರ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2.	ಕುಟುಂಬದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸದರಿ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವರೇ?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
ಬಿಡಿಎಲ್ ಪಡಿತರ ಚೀಟಿಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಅರ್ಜಿದಾರರು ನೀಡಲೇ ಬೇಕಾದ ಮಾಹಿತಿ.		
2.ಎ.	ವೇತನವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಯಂ 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/ ವೃತ್ತಿ ತೆರಿಗೆ ಪಾವತಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input 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 type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ
2.ಸಿ	ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ವತಃ ಓದಿಸುವ ಒಂದು ವಾಣಿಜ್ಯ ವಾಹನವನ್ನು ಅಂದರೆ ಬ್ರಾಕ್ಸ್, ಮ್ಯಾಕ್ಸ್, ಕ್ಯಾಬ್, ಟ್ಯಾಕ್ಸಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ನಾಲ್ಕು ಚಕ್ರದ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳು?	<input type="checkbox"/> ಹೌದು <input type="checkbox"/> ಇಲ್ಲ

ಪರಿಶೀಲನೆ ದಿನಾಂಕ: _____

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಘೋಷಣೆ:

ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ.

ನಾನು ಮೇಲ್ಕಂಡಂತೆ ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಪಡಿತರ ಚೀಟಿ ಪಡೆದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಫ್.ಎಫ್.ಡಿ.32 ಎಫ್.ಎಮ್.77 ದಿ 23.09.1977 ಹಾಗೂ ಭಾರತ ದಂಡ ಸಂಹಿತೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ವಿರುದ್ಧ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ಪಡಿತರ ಚೀಟಿ ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ

100400141713

(Handwritten signature and stamp)

ನೆರೆಹೊರೆಯ ಮೂರು ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಹಿ

(ಪರಿಶೀಲನೆ ವೇಳೆ ಆ.ನಿ./ವಾರ್ಡ್ ಅಧಿಕಾರಿ/ಗ್ರಾಮ ಲೆಕ್ಕಿಗ ಅರ್ಜಿದಾರರ ಘೋಷಣೆಯ ಸಹಿ ಪಡೆಯುವುದು.)

Print

Exit

Please select paper size A4 and Portrait page layout before printing