

Caste* জাতি *	SC তপ:জাতি	ST তপ: উপজাতি	Others অন্যান্য
------------------	---------------	---------------------	--------------------

SC/ST certificate no. (Mandatory for SC/ST *)

তপ:জাতি/তপ:উপজাতির শংসাপত্রের নম্বর

(তপ:জাতি/তপ:উপজাতির জন্য আবশ্যিক*)

CONTACT DETAILS যোগাযোগ

State* রাজ্য*	W	E	S	T	B	E	N	G	A	L
District* জেলা*										
Police Station* থানা*										
Block/Municipality/Corp.* ব্লক/মিউনিসিপ্যালিটি/কর্পোরেশন*										
GP/Ward No.* গ্রা: প:/ওয়ার্ড নম্বর.*										
Village/Town/City* গ্রাম/শহর*										
House / Premise No. ঘর/বাড়ির নম্বর										
Post Office* ডাকঘর*										
Pin Code* পিন কোড*										

BANK ACCOUNT DETAILS ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্টের বিশদ বিবরণ

Bank Name* ব্যাঙ্কের নাম *																			
Bank Branch Name* ব্যাঙ্কের শাখার নাম *																			
Bank Account No.* ব্যাঙ্কের অ্যাকাউন্ট নম্বর *																			
IFS Code* আই.এফ.এস কোড *																			

ENCLOSURE LIST (SELF ATTESTED COPIES) (Please tick (√) appropriate boxes)

সংযুক্ত নথির তালিকার (স্বপ্রত্যয়িত) ফটোকপি (সঠিক বাক্সে টিক(√) দিন)

1 ১.	Coloured Passport size Photograph* পাসপোর্ট মাপের রঙিন ফটো *	
2 ২.	Copy of Swasthyasathi Card* স্বাস্থ্যসার্থী কার্ড-এর ফটোকপি *	
3 ৩.	Copy of Aadhaar Card * আধার কার্ড-এর ফটোকপি *	
4 ৪.	Copy of SC/ST Certificate, if SC/ST * তপ: জাতি/তপ:উপজাতির শংসাপত্রের ফটোকপি, (যদি তপ:জাতি/তপ:উপজাতি হন)*	
5 ৫.	Copy of Bank Pass Book* (First page of pass book/ cancelled cheque) ব্যাঙ্ক পাশ বইয়ের ফটোকপি (পাশ বইয়ের প্রথম পাতা/ক্যানসেল্ড চেক)	
6 ৬.	Others (Please specify) অন্যান্য (নির্দিষ্ট করুন)	

SELF DECLARATION স্বঘোষণাপত্র

- (1) That I am a resident of West Bengal.
(১) আমি পশ্চিমবঙ্গের বাসিন্দা।
- (2) That I do not earn any monthly remuneration/pension from any regular Government job
(২) আমি কোনও ধরনের নিয়মিত সরকারি চাকুরী থেকে কোনও মাসিক আয় /পেনশন পাই না।
- (3) That all the information and documents submitted by me are correct to the best of my knowledge.
In case any of the information/ document is found to be false, penal action shall be taken against me and the benefit will be terminated.
(৩) আমার জমা করা সমস্ত নথি এবং তথ্য আমার জ্ঞানত সত্য। যদি নথি বা তথ্য মিথ্যা প্রমাণিত হয়, তাহলে আমার বিরুদ্ধে পদক্ষেপ নেওয়া হবে এবং প্রকল্পের সুবিধা বন্ধ করে দেওয়া হবে।

Date:
তারিখ:

(Signature of Applicant)
(আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

ACKNOWLEDGEMENT স্বীকৃতিপত্র

To be perforated and handed over to applicant অংশটি কেটে আবেদনকারীকে দিতে হবে

I,, daughter/wife of....., have submitted Lakshmir Bhandar application on(Date).

আমি,, -এর কন্যা/স্ত্রী লক্ষ্মীর ভান্ডার

প্রকল্পে আবেদনপত্রতারিখে জমা করলাম।

My mobile no.
আমার মোবাইল নম্বর

Swasthyasathi Card no.
স্বাস্থ্যসার্থী কার্ড নম্বর

Aadhaar no.
আধার নম্বর

Signature of Receiving Official with seal
জমা নেওয়ার আধিকারিকের স্বাক্ষর ও সিল

Received on (date)
জমা নেওয়ার তারিখ