

दिल्ली दुग्ध योजना के दुग्ध डिपुओं पर रियायतग्राह्यता के लिए विकलांगों/भूतपूर्व सैनिकों, विधवाओं एवं बेरोजगारों का विवरण ।

.....

20.00 रुपये, दिनांक - - - - - रसीद सं० - - - - - द्वारा जमा किये गये है ।

1. नाम - - - - - कृपया आप अपना
2. पिता का नाम - - - - - पासपोर्ट साइज का
3. युनिट/सरकारी कार्यालय का नाम, जहाँ से सेवा निवृत्त हुआ है - - - - - फोटो चिपकायें ।
4. सेवा निवृत्ति की तारीख - - - - -
5. जन्म तिथि - - - - -
6. निवास स्थान का पता - - - - -
7. वर्तमान आयु - - - - -
8. क्या आप 11,000/-रुपये की जमानत की राशि जमा कराने को तैयार है ।
- - - - -
9. यदि योग्य पाये गये तो आप किस स्थान पर दूध लेने की इच्छा रखते हैं ।
- - - - -
10. राशन कार्ड की फोटो प्रति - - - - -
11. सेवा निवृत्ति की पेंशन-बुक की फोटो प्रति - - - - -
12. क्या आपके परिवार का कोई सदस्य दिल्ली दुग्ध योजना में कार्य करता है ।
- - - - -
13. विकलांगता का प्रमाण-पत्र - - - - -

मैं स्तद्धारा घोषणा करता हूँ कि जहाँ तक मेरी जानकारी है उपरोक्त सूचना सही है । और यदि सूचना झूठी/गलत साबित हुई तो दूध के दूय के लिए डेयरी के साथ हुआ मेरा अनुबन्ध किसी भी समय नोटिस दिये बिना ही समाप्त किया जा सकता है ।
§ नोट :- जो लागू न हो, उसे काट दें§

विकलांग/भूतपूर्व सैनिक/विधवा एवं बेरोजगार के हस्ताक्षर तारीख सहित ।

भाग §क§ कार्यालय के प्रयोग के लिए

जांच-पड़ताल समिति की अभ्युक्ति

- क. योग्य
- ख. अयोग्य
- ग. अभ्युक्ति

§ सदस्य §

§ सदस्य §

§ सदस्य §

§ सदस्य §