

विवरण:- "राजीव गांधी परिवार बीमा योजना" के अन्तर्गत दावा राशि हेतु आवेदन पत्र ।

श्रीमान् जी,

निम्न विवरण के आधार पर कृपया दावा राशि दिलवाने का

कष्ट करें:-

दावेदार की
फोटो

- 1 (क) मृतक/पूर्ण रथाई अपंगता या आंशिक रथाई अपंगताग्रस्त व्यक्ति का नाम
(ख) दुर्घटना की तिथि को आयु (आयु का प्रमाण पत्र तथा नोडल अधिकारी का प्रमाण पत्र साथ लगायें)
(दुर्घटना की तिथि को आयु 18 वर्ष से 60 वर्ष के बीच होनी चाहिये)
- 2 पिता/पति का नाम
- 3 रथाई पता
- 4 दुर्घटना की तिथि
- 5 दुर्घटना का प्रकार
- 6 क्या प्रभावित व्यक्ति हरियाणा का रथाई निवासी था ?
यदि हां तो राशन कार्ड/वोटर लिस्ट की प्रति तथा नोडल अधिकारी का प्रमाण पत्र साथ लगायें
- 7 क्या FIR दर्ज हुई थी ?
यदि हां तो प्रति साथ लगायें
- 8 क्या पोस्ट मार्टम /सक्षम अधिकारी द्वारा जारी मृत्यु के कारण का चिकित्सा प्रमाण पत्र है ?
यदि हां तो रिपोर्ट साथ लगायें ।
(पूर्ण रथाई अपंगता/आंशिक रथाई अपंगता की स्थिति में सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी चिकित्सा प्रमाण पत्र साथ लगायें जिसमें अंगों/आंखों की हानि का विशेष उल्लेख हो ।
- 9 दावेदार का नाम
- 10 दावेदार के पिता/पति का नाम
- 11 दावेदार का रथाई पता (प्रमाण साथ लगायें)
- 12 दुर्घटना में मृत्यु/रथाई अपंगता ग्रस्त व्यक्ति के साथ संबंध
- 13 दावेदार की आयु
- 14 अन्य विवरण यदि कोई हो

तिथि

दावेदार के हस्ताक्षर/निशान अंगुठा

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति _____ पुत्र/पत्नी श्री _____
कि _____ दुर्घटना में दिनांक _____ को मृत्यु/ रथाई अपंगता हुई है । वह म व/वार्ड
नं0 _____ का रथाई निवासी था/थी तथा दुर्घटना की तिथि को उसकी आयु _____ वर्ष
_____ मास थी । दावे का एक उपरोक्त दावेदार का बन्ता है ।

दिनांक

सरपंच/नगर परिषद
सदस्य के (नोडल अधिकारी) हस्ताक्षर