कार्यालय कलेक्टर जिला दुर्ग (छत्तीसगढ़)

ज्ञापन

क्रमांक/ 7275 /रा.ले./2021 दुर्ग, दिनांक 27 /09/2021

प्रति,

1. समस्त आयुक्त,
नगर निगम,जिला-दुर्ग

2. अनुविभागीय अधिकारी (राजस्व)
दुर्ग/धमधा/पाटन, जिला दुर्ग

3. तहसीलदार,
दुर्ग/धमधा/पाटन,
जिला दुर्ग

4. समस्त मुख्य नगर पालिका अधिकारी,
नगर पालिका/ नगर पंचायत जिला-दुर्ग

विषय :- कोविड-19 के कारण मृत व्यक्तियों के परिजनों/आश्रितों को अनुदान सहायता देने के संबंध में दिशा-निर्देश ।

संदर्भ :- छ.ग.शासन, राजस्व एवं आपदा प्रबंधन विभाग,मंत्रालय, महानदी भवन, नवा रायपुर अटल नगर का पत्र क्रमांक एफ-1-196/ राजस्व/राहत/2021/947 रायपुर दिनांक 24.09.2021 .एवं माननीय उच्चतम न्यायालय नई दिल्ली के निर्णय दिनांक 30.06. 2021 W.P.(C) संख्या 539/2021 और W.P.(C) संख्या 554/2021 के अनुसरण में ।

--:::000:::--

उपरोक्त विषयांतर्गत संदर्भित पत्र का अवलोकन करने का कष्ट करेंगे । राज्य शासन द्वारा कोविड-19 के कारण मृत व्यक्तियों के परिजनों/आश्रितों को अनुदान सहायता देने के संबंध में दिशा निर्देश दिये गये है । अतः आप नियमानुसार कार्यवाही करना सुनिश्चित करें :-

1. राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण द्वारा कोविड-19 से मृत प्रति व्यक्ति के लिए 50,000/- रुपये निर्धारित किये है । अनुदान सहायता राशि राज्य आपदा मोचन निधि के अन्तर्गत प्रदान की जायेगी ।
2. निर्धारित आवेदन पत्र का प्रारुप संलग्न है । संबंधित परिवार विभाग द्वारा जारी निर्धारित आवेदन पत्र के माध्यम से ही दावा प्रस्तुत करेंगे ।
3. मृत व्यक्तियों के निकटतम संबंधी/आवेदक को अनुदान राशि आधार लिंक्ड प्रत्यक्ष लाभ अतरण (डायरेक्टर बेनिफिट ट्रांसफर) की प्रक्रिया के माध्यम से भुगतान किया जाना है एवं अनुदान सहायता प्रदान करने की प्रक्रिया आवश्यक दस्तावेज जमा करने के 30 दिनों के भीतर पूरी किया जाना सुनिश्चित किया जावें ।

4. आवेदन पत्र तहसील कार्यालय/ नगर पालिका/ नगर पंचायत/ नगर निगम के जोन मुख्यालय/कार्यालय में लिये जाना है । इस हेतु जिम्मेदार कर्मचारी की ड्यूटी लगायी जाये ताकि आवेदक द्वारा प्राप्त आवेदन पत्रों में लगे सभी दस्तावेजों का परीक्षण कर जमा कर सकें ।

आवेदक द्वारा आवेदन पत्र के साथ निम्न दस्तावेज संलग्न करेगा :-

1. मृत्यु प्रमाण पत्र
2. आवेदक के आधार नम्बर की छायाप्रति ।
3. आवेदक के बैंक खाते के प्रथम पृष्ठ की छायाप्रति ।
4. मृतक व्यक्ति के आधार कार्ड/मतदाता परिचय पत्र की छायाप्रति ।
5. मृत व्यक्ति के निकटतम वारिस होने संबंधी हल्का पटवारी द्वारा प्रमाणित किया हुआ पंचनामा प्रतिवेदन ।
6. सहमति पत्र (विधिक उत्तराधिकारियों का)

कृपया चेकलिस्ट अनुसार आवेदन पत्रों को संकलित कर सूची हार्डकॉपी एवं सॉफ्टकॉपी में तैयार कर जिलास्तर पर गठित कोविड-19 मृत्यु विनिश्चियन समिति CDAC के समक्ष प्रस्तुत करना सुनिश्चित करें ।

संलग्न :- उपरोक्तानुसार ।

अपर कलेक्टर,
दुर्ग

पृ.क्रमांक/7276 /रा.ले./2021 दुर्ग, दिनांक 27 /09/2021

प्रतिलिपि:-

1. स्टेनो टू कलेक्टर,दुर्ग को सूचनार्थ
2. उपसंचालक जनसम्पर्क विभाग, दुर्ग को प्रचार-प्रसार करने हेतु प्रकाशनार्थ ।

अपर कलेक्टर
दुर्ग

आवेदन पत्र

(कोविड–19 से मृत्यु के संबंध में अनुग्रह राशि हेतु आवेदन)

प्रति,

कलेक्टर एवं
अध्यक्ष
जिला आपदा प्रबंधन प्राधिकरण

विषयः– श्री / श्रीमती / सुश्री.................................की कोविड–19 से मृत्यु के संबंध में राज्य आपदा मोचन निधि से अनुग्रह राशि प्राप्त करने बाबत्।

-----000-----

मैं............................ उम्र.....................पिता / पति..................................... पता.. विषयांतर्गत आवेदन प्रस्तुत कर रहा / रही हूँ। यह कि श्री / श्रीमती / सुश्री......... ....उम्र.....................की मृत्यु कोविड–19 से दिनांक..............................को स्थान.....................में हुई है। मैं मृतक / मृतिका का निकट संबंधी हूँ तथा मृतक / मृतिका से मेरा संबंध ....का है। इस आवेदन पत्र के साथ मृत्यु विनिश्चियन समिति (CDAC) द्वारा कोविड–19 से मृत्यु के संबंध में जारी प्रमाण–पत्र संलग्न है। मेरा बैंक खाता कमांक ....है, जो आधार नंबर...से लिंक है। कृपया मेरे बैंक खाते में अनुग्रह राशि रुपए 50,000 / – अंतरित करने का कष्ट करें।

संलग्न–

1. ~~CDAC द्वारा जारी कोविड–19 से~~ मृत्यु के संबंध में प्रमाण–पत्र।
2. आवेदक के आधार नंबर की छायाप्रति।
3. आवेदक के बैंक खाते के प्रथम पृष्ठ की छायाप्रति।

हस्ताक्षर

आवेदक का नाम.......................................

पूरा पता...

....

मोबाईल नंबर..

सहमति पत्र

हम सभी प्रमाणित करते है कि सुश्री/श्री/श्रीमती .... पिता/पति .... की दिनांक .... को कोविंड-19 के कारण मृत्य हुई है । मृत्यु के लिए दी जाने वाली अनुदान राशि को आवेदक श्री/श्रीमती................................. पिता/पति .... को दिये जाने में हम सभी मृतक के विधिक उत्तराधिकारियों को कोई आपत्ति नही है ।

कमांक	नाम	मृतक से रिश्ता (संबंध)	हस्ताक्षर
1			
2			
3			