

बिहार सरकार,
श्रम संसाधन विभाग।

प्रपत्र-1

बिहार शताब्दी असंगठित कार्य क्षेत्र कामगार एवं शिल्पकार सामाजिक सुरक्षा योजना, 2011 के अधीन स्वाभाविक मृत्यु/दुर्घटना मृत्यु के मामले में अनुदान प्राप्त करने हेतु दावा प्रपत्र।

(तीन प्रतियों में प्रखण्ड विकास पदाधिकारी/श्रम अधीक्षक/जिला पदाधिकारी को दिया जाएगा।*)

1. (क) मृतक का नाम —
 - (ख) उम्र —
 - (ग) कार्य का स्थान —
 - (घ) कार्य का प्रकृति —
 - (ङ) पता — ग्राम/मुहल्ला —
 - पंचायत/वार्ड — पो0 —
 - थाना— अंचल/प्रखण्ड
 - जिला —
- #2. दुर्घटना मृत्यु की विवरणी :-
- (क) दुर्घटना की तिथि —
 - (ख) समय —पूर्वाहन/अपराहन.....
 - (ग) स्थान —
 - (घ) दुर्घटना का ब्योरा —
 - (ङ) मृत्यु की तिथि एवं समय —
- #3. स्वाभाविक मृत्यु की विवरणी :-
- (क) तिथि —
 - (ख) समय —पूर्वाहन/अपराहन.....
 - (ग) स्थान —
 - (घ) मृत्यु का कारण —
 - (ङ) मृत्यु की तिथि एवं समय —
4. मृत्यु प्रमाण पत्र/पोस्टमोर्टम प्रतिवेदन (यदि लागू हो) निर्गत करने वाले प्राधिकार का नाम एवं पदनाम —
5. दावेदारों का ब्योरा :-
मृतक के आश्रित निम्नांकित है :-
- (i) नाम — पता —
मृतक के साथ संबंध —
 - (ii) नाम —
मृतक के साथ संबंध —
 - (iii) नाम — पता —
मृतक के साथ संबंध —
6. संलग्न दस्तावेज :-
आवेदन के साथ निम्नांकित दास्तावेज संलग्न रहेंगे —
- (i) अंचल अधिकारी द्वारा निर्गत आश्रित प्रमाण-पत्र।
 - (ii) दुर्घटना के संबंध में थाना में दी गयी सूचना की एक प्रति/मुखिया/वार्ड पार्षद द्वारा दुर्घटना के संबंध में दिया गया प्रमाण पत्र, यदि कानून के अधीन थाना को सूचित करना आवश्यक नहीं हो।
 - (iii) मृत्यु प्रमाण-पत्र या जाँच प्रतिवेदन या पंचनामा, जैसा भी मामला हो (केवल दुर्घटना मृत्यु के मामले में)।

(iv) मृतक का आवासी प्रमाण पत्र।

(v) मृतक के उम्र का प्रमाण पत्र।

(vi) मृतक के नियोजन के कार्य की प्रकृति के संबंध म मुखिया/पंचायत के वार्ड सदस्य/पंचायत समिति के सदस्य/शहरी क्षेत्र के वार्ड पार्षद द्वारा निर्गत प्रमाण पत्र।

मैं/हम घोषणा करता हूँ/हैं कि उपरोक्त सूचना मेरे/हमारे जानकारी के अनुसार सही है।

मैं/हम घोषणा करता हूँ/हैं कि दी गयी सूचना अगर गलत पाई जाती है, तो मेरा/हमलोगों का दावा अवैधानिक माना जाएगा और मैं/हम कानून के तहत अभियोजन के भागी होंगे।
साक्षी

1. नाम एवं पता

1 —

(क)

2 —

(ख)

3 —

दावेदारों का हस्ताक्षर

* आवेदक को पावती के साथ एक प्रति लौटा दी जाएगी।

जो लागू न हो उसे काट दें।

प्रखण्ड विकास पदाधिकारी का कार्यालय –
जिला –
जाँच प्रतिवेदन

- (क) आश्रितो की प्रमाणिकता
(ख) मृत्यु के कारण के संबंध में मंतव्य
(ग) क्या मृतक असंगठित क्षेत्र में मजदूर के रूप में नियोजित था अथवा शिल्पकार था जैसा कि योजना में परिभाषित हैं..... हाँ/नहीं
(घ) अगर हाँ, तो किस तरह के कार्य में नियोजित था
(ङ) मृतक की आयु

इस दावे की जाँच मेरे द्वारा की गई/जाँच प्रतिवेदन संलग्न है। मैं अनुशंसा करता हूँ कि दावे के इन कारणों से स्वीकृत/अस्वीकृत किया जा सकता है।

स्थान :

तारीख :

प्रखण्ड विकास पदाधिकारी,
का हस्ताक्षर (मुहर)

जिला पदाधिकारी का कार्यालय

दावा की जाँच (पदाधिकारी का नाम) द्वारा की गयी एवं उसका जाँच प्रतिवेदन स्वीकार योग्य है/स्वीकार योग्य नहीं है। दावा स्वीकृत किया जाता है एवं यह आदेश दिया जाता है कि आश्रितों को रु० का भुगतान किए जाए/दावा को निम्न कारणों से खारिज किया जाता है :-

.....

.....

श्रम अधीक्षक /
सहायक श्रमायुक्त
या
जिला पदाधिकारी द्वारा प्राधिकृत पदाधिकारी

जिला पदाधिकारी,
का हस्ताक्षर (मुहर)।

स्थान :
तारीख :

आश्रितों श्री श्री

श्री को रुपये का भुगतान तारीख

को चेक / बैंक ड्राफ्ट संख्या

तारीख जारी करने वाले बैंक द्वारा किया गया।

प्राधिकृत हस्ताक्षरी का हस्ताक्षर
एवं मुहर