

സാമൂഹ്യസുരക്ഷാപെൻഷൻ അപേക്ഷാ ഫോറം

പെൻഷനറുടെ കഴിഞ്ഞ 6-മാസത്തിനുള്ളിൽ എടുത്ത പാസ്‌പോർട്ട് അളവിലുള്ള ഫോട്ടോ ഇവിടെ ഒട്ടിക്കണം

സാമൂഹ്യസുരക്ഷാ പെൻഷന്റെ പേര് : **ശാരീരികമായ വെല്ലുവിളി നേരിടുന്നവർക്കുള്ള പെൻഷൻ**

For Office use only

പെൻഷനർ നമ്പർ :

പെൻഷനർ കോഡ് :

അപേക്ഷാ നമ്പർ :

ഇനം																					
1. ഗുണഭോക്താവിന്റെ/ പെൻഷനറുടെ പേര് (ഇനീഷ്യൽ പേരിന് ശേഷം രേഖപ്പെടുത്തണം)																					
i. മലയാളത്തിൽ :																					
ii. ഇംഗ്ലീഷിൽ :																					
2. i. ജനന തീയതി/ (ക്രിസ്തുവർഷം) :	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>ദിവസം</td> <td>മാസം</td> <td>വർഷം</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	ദിവസം	മാസം	വർഷം																	
ദിവസം	മാസം	വർഷം																			
ii. വയസ്സ് :	വർഷം																				
3. പൂർണ്ണമായ മേൽവിലാസം (ഉദാഹരണം നോക്കുക)																					
i. വീട്ട് പേര് :																					
ii. കെട്ടിടനമ്പർ	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>വർഷം</td> <td>വാർഡ് നമ്പർ</td> <td>വീട്ട് നമ്പർ</td> </tr> <tr> <td>1995</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2000</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	വർഷം	വാർഡ് നമ്പർ	വീട്ട് നമ്പർ	1995			2000			2005										
വർഷം	വാർഡ് നമ്പർ	വീട്ട് നമ്പർ																			
1995																					
2000																					
2005																					
iii. റസിഡന്റ്സ് അസോസിയേഷനിലുള്ള വീട്ട് നമ്പർ :																					
iv. റസിഡന്റ്സ് അസോസിയേഷന്റെ പേര് :																					
v. c/o മേൽവിലാസം :																					
vi. വീടിന്റെ സ്ഥാനം സൂചിപ്പിക്കുന്നതിന് സാധാരണ ഉപയോഗിക്കാറുള്ള പ്രധാന ഭൗമ സൂചകം (ഉദാ: സർക്കാർ സ്ഥാപനം, ആരാധനാലയം, ശ്മശാനം, ബാങ്ക്, സ്വകാര്യ സ്ഥാപനം ട്രാൻസ്ഫോർമർ എന്നിവയിലേതെങ്കിലും.)																					
vii. വീട് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന റോഡിന്റെ/തെരുവിന്റെ /കവലയുടെ/പ്രാദേശിക സ്ഥലത്തിന്റെ പേര് :																					
viii. പ്രധാന സ്ഥലപ്പേര് (വീട് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന സ്ഥലവും സമീപപ്രദേശങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്ന ഭാഗത്തിനുള്ള പൊതുവായ പേര്) :																					
ix. കോർപ്പറേഷനിൽ പെൻഷനറുടെ വീട് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന പുതിയ ഇൽക്ടറൽ വാർഡിന്റെ പേരും നമ്പരും (2005 ലെ) :																					
X. പോസ്റ്റാഫീസിന്റെ പേരും പിൻകോഡും	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td colspan="5">പോസ്റ്റാഫീസിന്റെ പേര്</td> <td colspan="5">പിൻകോഡ്</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>	പോസ്റ്റാഫീസിന്റെ പേര്					പിൻകോഡ്														
പോസ്റ്റാഫീസിന്റെ പേര്					പിൻകോഡ്																
4. പുരുഷൻ/സ്ത്രീ :																					
5. അവശതയുടെ സ്വഭാവം :																					
6. വിഭാഗം :	<input type="checkbox"/> പൊതു വിഭാഗം <input type="checkbox"/> പട്ടികജാതി <input type="checkbox"/> പട്ടികവർഗം																				
7. കേരളത്തിൽ താമസിയായിട്ട് എത്ര വർഷമായി :																					

- 8. ഗുണഭോക്താവിന്റെ/ പെൻഷനറുടെ പേര് ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ള റേഷൻ കാർഡിന്റെ നമ്പർ * :
- 9. ബി.പി.എൽ കാർഡ് നമ്പർ ** :
- 10. ഇലക്ട്രൽ തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നമ്പർ *** :

കുറിപ്പ് :-

*. റേഷൻകാർഡിന്റെ ആദ്യത്തെ പേജിന്റെയും ഗുണഭോക്താവിന്റെ/ പെൻഷനറുടെ വിശദാംശങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തിയ പേജിന്റെയും ഫോട്ടോകോപ്പി ഇതിനോടൊപ്പം ഹാജരാക്കണം.

** . ലഭ്യമാണെങ്കിൽ (ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ളവർ മാത്രം).

*** . ഇലക്ട്രൽ കാർഡിന്റെ ഇരുവശങ്ങളുടെയും ഫോട്ടോകോപ്പി ഇതിനോടൊപ്പം ഹാജരാക്കണം.

11. നിലവിലുള്ള വാർഡ് കൗൺസിലറുടെ പേര്:

രക്ഷകർത്താവിന്റെ പേര്	
രക്ഷകർത്താവുമായുള്ള ബന്ധം	
രക്ഷകർത്താവിന്റെ മേൽവിലാസം	
പെൻഷനറുടെ മേൽവിലാസം രക്ഷാകർത്താവിന്റെ മേൽവിലാസം തന്നെയാണോ?	അതെ : <input type="checkbox"/> അല്ല : <input type="checkbox"/>
അവശതയുടെ തരം	
അവശതയുടെ തോത്	
മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ പേര്	
ഉദ്യോഗപ്പേര്	
മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ ഔദ്യോഗിക മേൽവിലാസം	
വിവാഹിതനാണോ?	അതെ : <input type="checkbox"/> അല്ല : <input type="checkbox"/>
ഭാര്യ/ഭർത്താവ് ജീവിച്ചിരിക്കുന്നുണ്ടോ?	ഉണ്ട് : <input type="checkbox"/> ഇല്ല : <input type="checkbox"/>
പ്രായപൂർത്തിയായ ആൺമക്കളുടെ എണ്ണം	
പ്രായപൂർത്തിയായ അവിവാഹിതരായ പെൺമക്കളുടെ എണ്ണം	
വിശദമായ വരുമാന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കിയിട്ടുണ്ടോ?	
ആകെ വാർഷിക വരുമാനം	
കുഷ്ഠരോഗം, ക്ഷയരോഗം, അർബുദം എന്നിവയിലല്ലാതെ മറ്റേതെങ്കിലും പെൻഷനുകൾ ലഭിക്കുന്നുണ്ടോ?	ഉണ്ട് : <input type="checkbox"/> ഇല്ല : <input type="checkbox"/>
അഗതിയാണോ?	അതെ : <input type="checkbox"/> അല്ല : <input type="checkbox"/>

Phone No. / Contact No.

സ്ഥലം :
തീയതി :

ഗുണഭോക്താവിന്റെ ഒപ്പ്