

कलम ४ (१) (बी) (xii)
नमुना (क)

नमंमपाच्या माता बाल रुग्णालय, कोपरखैरणे विभागातील अनुदान वाटपाची पध्दत

- कार्यक्रमाचे / योजनेचे नाव
- लाभार्थीच्या पात्रता संबंधीच्या अटी व शर्ती
- लाभ मिळण्यासाठीच्या असलेल्या पुर्वअटी
- लाभ मिळण्यासाठी असलेली कार्यपद्धती
- पात्रता ठरविण्यासाठी निकष आणि आवश्यक असलेले कागदपत्रे
- या योजनेतून मिळणाऱ्या लाभांचा तपशिल (अनुदान अथवा अन्य काही मदत दिली जात असेल तर ताही तपशील दयावा.)
- अनुदान वाटपाची कार्यपद्धती
- अर्ज कोठे करावा अथवा अर्ज करण्यासाठी कार्यालयात कोणाला भेटावे?
- अर्जाबरोबर भरावयाची फी (असल्यास)
- इतर शुल्क
- विनंती अर्जाचा नमुना (जेथे नमुना ठरवला असले तेथे) जर अर्ज को-या कागदावर करुन भागणार असेल तर त्यावर अर्जदारचे किमान कोणती माहिती भरली पाहीजे, हे ही स्पष्ट करावे.
- सोबत जोडणे आवश्यक असलेल्या कागदपत्रांची यादी (दस्तऐवज / दाखले/ शिफारसपत्रे)
- त्या परीशिष्टाचा काही विशिष्ट नमुना असल्यास तो नममुंना
- कार्यवाहीबद्दल काही तक्रार असेल, तर ती कोणाकडे करायची, त्या अधिका-यांचे पदनाम
- उपलब्ध रकमेचा तपशील (उदा- तालुकी पातळवर एवढी रक्कम, जिल्हा पातळीवर एवढी रक्कम उपलब्ध वगैरे)
- लाभधारकांची प्रत्येक वर्षगणिक दिलेल्या नमुन्यानुसार यादी
- उददीष्टे (ठरवलेली असल्यास)
- शेरा (असल्यास)

कलम ४ (१) (बी) (xii)
नमुना (ख)

नवी मुंबई महानगरपालिका येथील माता बाल रुग्णालय, कोपरखैरणे येथील अनुदान
कार्यक्रमांतर्गत लाभार्थीचा तपशिल

कार्यक्रमाचे /योजनेचा नाव-

वर्ष- १ एप्रिल २०२३ ते ३१ मार्च २०२४

अ.क्र.	लाभार्थीचे नांव व पत्ता	अनुदान / लाभ यांची रक्कम / स्वरूप	निवड पात्रतेचे निकष	अभिप्राय
१	२	३	४	५
	--उक्त माहिती निरंक--			