



Government of West Bengal

পশ্চিমবঙ্গ সরকার

LAKSHMIR BHANDAR SCHEME

লক্ষ্মীর ভান্ডার প্রকল্প

APPLICATION FORM

আবেদনপত্র

(*Marked fields are mandatory)

(Please tick (✓) appropriate boxes, wherever applicable)

(*চিহ্নিত জায়গাগুলি অবশ্যই পূরণ করতে হবে)

(যেখানে প্রযোজ্য, সেই যথাযথ বাক্সে টিক(✓) দিন)

Coloured
Passport Size
Photograph

পাসপোর্ট মাপের
রঙিন ফটো

Application ID (for officials only)

আবেদনপত্রের আই.ডি (শুধু আধিকারিকদের জন্য)

APPLICATION FORM for LAKSHMIR BHANDAR SCHEME

লক্ষ্মীর ভান্ডার প্রকল্পের জন্য আবেদনপত্র

PERSONAL DETAILS ব্যক্তিগত বিবরণ

Duare Sarkar Registration no. *

দুয়ারে সরকার রেজিস্ট্রেশন নম্বর. *

Above number will be obtained from Duare Sarkar Camp. The application will be received only when this number is written. No other form will be accepted.

উপরের সংখ্যাটি দুয়ারে সরকার ক্যাম্প থেকে পাওয়া যাবে। এই সংখ্যাটি লিখলে তবেই আবেদনপত্রটি জমা নেওয়া হবে। অন্য কোন ফর্ম জমা নেওয়া হবে না।

Swasthyasathi Card no. *

স্বাস্থ্যসার্থী কার্ড নম্বর. *

Aadhaar No. *

আধার নম্বর *

First Name প্রথম নাম

Middle Name মধ্য নাম

Last Name পদবি

Applicant's Name *

আবেদনকারীর নাম *

Mobile Number*

মোবাইল নম্বর *

Email Id, if available

ইমেল আই.ডি, যদি থাকে

Date of Birth *

জন্ম তারিখ*

Years বছর

Age as on 01/01/2021

০১/০১/২০২১ তারিখে বয়স

First Name প্রথম নাম

Middle Name মধ্য নাম

Last Name পদবি

Father's Name *

পিতার নাম *

Mother's Name *

মাতার নাম *

Spouse Name

স্বামীর নাম

SELF DECLARATION স্বঘোষণাপত্র

- (1) That I am a resident of West Bengal.
(১) আমি পশ্চিমবঙ্গের বাসিন্দা।
- (2) That I do not earn any monthly remuneration/pension from any regular Government job
(২) আমি কোনও ধরনের নিয়মিত সরকারি চাকুরী থেকে কোনও মাসিক আয় /পেনশন পাই না।
- (3) That all the information and documents submitted by me are correct to the best of my knowledge.
In case any of the information/ document is found to be false, penal action shall be taken against me and the benefit will be terminated.
(৩) আমার জমা করা সমস্ত নথি এবং তথ্য আমার জ্ঞানত সত্য। যদি নথি বা তথ্য মিথ্যা প্রমাণিত হয়, তাহলে আমার বিরুদ্ধে পদক্ষেপ নেওয়া হবে এবং প্রকল্পের সুবিধা বন্ধ করে দেওয়া হবে।

Date:
তারিখ:

(Signature of Applicant)
(আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

ACKNOWLEDGEMENT স্বীকৃতিপত্র

To be perforated and handed over to applicant অংশটি কেটে আবেদনকারীকে দিতে হবে

I,, daughter/wife of....., have submitted Lakshmir Bhandar application on(Date).

আমি,, -এর কন্যা/স্ত্রী লক্ষ্মীর ভান্ডার প্রকল্পে আবেদনপত্র তারিখে জমা করলাম।

My mobile no.
আমার মোবাইল নম্বর

Swasthyasathi Card no.
স্বাস্থ্যসার্থী কার্ড নম্বর

Aadhaar no.
আধার নম্বর

Signature of Receiving Official with seal
জমা নেওয়ার আধিকারিকের স্বাক্ষর ও সিল

Received on (date)
জমা নেওয়ার তারিখ