

Government of West Bengal পশ্চিমবঙ্গ সরকার LAKSHMIR BHANDAR SCHEME লক্ষ্মীর ভান্ডার প্রকল্প APPLICATION FORM আবেদনপত্র

Coloured Passport Size Photograph

পাসপোর্ট মাপের রঙিল ফটো

(*Marked fields are mandatory)
(Please tick (√) appropriate boxes, wherever applicable)
(*চিহ্নিত জামগাগুলি অবশ্যই পূরণ করতে হবে)
(যেখানে প্রযোজ্য, সেই যখাযখ বাক্সে টিক(√) দিন))

Application ID (for office																											
আবেদনপত্রের আই.ডি 🤾	<i>শ</i>	আধি	কা/	রকদে	ার ।	3593)																				
			A	PPLI	CAT	ION	FO	RM	for	r LA	KSI	IMI	R BH	AN	DA	R SC	HEN	ME									
	नभ्रीति																										
					PE	RS	ON	AL I	DE'	TAI	LS	ব্যা	<i>ক্তিগ</i> ভ	<i>চ ব</i>	वं वः	न्											
																									_		
Duare Sarkar Registrati																											
দু্্যারে সরকার রেজিস্ট্রেণ	শন	নম্বর.	. *																								
Above number	: wi	ll be	ob	tain	ed	fro	m l	Dua	are	Sa	ırk	ar	Can	ıp.	Th	ie a	ppl	lica	tio	n v	vill	be	re	cei	vec	l or	nly
when this num	ber	· is w	vrit	ten.	No	otl	her	fo	rm	ı wi	ll t	oe a	acce	ote	d.												
উপরের সংখ্যা	টি দ	নুয়ারে	ব স	াবক	াব ব	क्रा	ম্প	থে	কে	পা	ওয়	Π₹	াবে	। a	ट्रे प्र	াংথ	រាច្រ	ৈ লি	খ(ल र	<u> ত</u>	इंदे ∶	আ	বেদ	ালগ	াত্রা	ট
		•											ক ফ														
				তাপ	[c	134	41:	राय	1 4	มๆ :	י ני	ble	1 40 0	ו ט	141	เๆ	34	1 2	4	୩ । ।							
Swasthyasathi Card no	<u>*</u>		1						Т		1		1 1						1	1		I	1		$\overline{\mathbf{T}}$		
স্বাস্থ্যসাথী কার্ড নম্বর. *																											
Aadhaar No. *		+		+		+	+		-		-	+	++	-				+					-		+	-	
স্থানার মত. আধার নম্বর *																											
אורוא מאה																				<u> </u>			<u> </u>			<u> </u>	
			Cino	t Nar	22.0.1	279/37	- a	777			1/1:	441.	e Nan		राधा	- ar				Lac	.+ NI		- 2	দ্বি			
Applicant's Name *	\vdash		113	livai	ne s	779	T	1 oy	1	ı	17110	Jule	IVan	16 4	″~) T	1	γ	ı	1	Lus	LIV	um	e -/	1 Y Y	T	_	
Applicant's Name * আবেদনকারীর নাম *																											
911(11111111111111111111111111111111111																		<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		
Mobile Number*														1													
মোবাইল নম্বর *																											
V 11 11 X 1 1 401			<u> </u>	!	-l				!_																		
Email Id., if available														1	T											Т	
Email Id., if available ইমেল আই.ডি, যদি থ	াকে																										
			•											•	•	•											
Date of Birth *					Ι,				,																		
জন্ম তারিখ*					′			′																			
Age as on 01/01/202	1					Yea		<u> </u>	<u>-</u>																		
০১/০১/২০২১ তারিখে	ব ্	যস				rea	IIS	বথঃ	.1																		
		L	lire	t Nar	ne i	मश्राप्र	- ਨਾ	7a7			Mir	141	Nan	10 ?	มะก	்கா	Σ/		1.	ast .	Na	me	भ्रम	ति			
Father's Name *	\vdash		1130	IVUI	116 5	, 7, 07 	T	-y			IVIIC	iuie	IVUII	16 6	(,,,	7,76	7	1	L	ISL.	ivui	ne	1.11	, y	Γ,		
পিতার নাম *																											
Mother's Name *	\vdash	-	1	\vdash			1			\vdash					+		1									Н	
মাতার নাম *																											
Spouse Name স্বামীর নাম							1																			П	
স্থামীর নাম	1						1																				

Caste* জাতি *	SC তপ:জাতি	ST তপ: উপজাতি		Others অন্যান্য									
SC/ST certifica তপ:জাতি/তপ:উ													
(তপ:জাতি/তপ	:উপজাতির	জন্য আবশ্যিক	₱*)										

CONTACT DETAILS যোগাযোগ

State*	W	Е	S	T	В	Е	N	G	A	L					
রাজ্য*															
District*															
জেলা*															
Police Station*															
থানা*															
Block/Municipality/Corp.* ব্লক/মিউনিসিগ্যালিটি/কর্পোরেশন*															
্বরক/মিউনিসিপ্যালিটি/কর্পোরেশন*															
GP/Ward No.*															
গ্রা: প:/ওয়ার্ড নম্বর.*															
Village/Town/City*															
গ্রাম / শহর*															
House / Premise No.															
ঘর/বাডির নম্বর															
Post Office*															
ডাকঘর*															1
Pin Code*															
পিন কোড*															

	BA	N	K A	\C(CO	UN	T	DE	TA	IL	S	ব্যা	क र	গ্যা	কা	উে	ট্র	বি	শদ	বি	ব্র	ণ				
Bank Name* ব্যাঙ্কের নাম *																										
Bank Branch Name* ব্যাঙ্কের শাখার নাম *																										
Bank Account No.* ব্যাঙ্কের অ্যাকাউন্ট নম্বর *																										
IFS Code* আই.এফ.এস কোড *																										

ENCLOSURE LIST (SELF ATTESTED COPIES) (Please tick ($\sqrt{}$) appropriate boxes) সংযুক্ত নথির তালিকার (শ্বপ্রত্যয়িত) ফটোকপি (সঠিক বাক্সে টিক($\sqrt{}$) দিন)

Coloured Passport size Photograph*	
পাসপোর্ট মাপের রঙিন ফটো *	
Copy of Swasthyasathi Card*	
স্বাস্থ্যসাথী কার্ড-এর ফটোকপি *	
Copy of Aadhaar Card *	
আধার কার্ড-এর ফটোকপি *	
Copy of SC/ST Certificate, if SC/ST *	
তপ: জাতি/তপ:উপজাতির শংসাপত্রের ফটোকপি,(যদি তপ:জাতি/তপ:উপজাতি হন)*	
Copy of Bank Pass Book* (First page of pass book/ cancelled cheque)	
ব্যাঙ্ক পাশ বর্থরের ফটোকপি (পাশ বর্থরের প্রথম পাতা/ক্যানসেল্ড (চক)	
Others (Please specify)	
অन्যान्य (निर्पिष्टे करून)	
	পাসপোর্ট মাপের রঙিন ফটো * Copy of Swasthyasathi Card* ম্বাস্থ্যসাখী কার্ড-এর ফটোকপি * Copy of Aadhaar Card * আধার কার্ড-এর ফটোকপি * Copy of SC/ST Certificate, if SC/ST * তপ: জাতি/তপ:উপজাতির শংসাপত্রের ফটোকপি, (যদি তপ:জাতি/তপ:উপজাতি হল)* Copy of Bank Pass Book* (First page of pass book/ cancelled cheque) ব্যাঙ্ক পাশ বইয়ের ফটোকপি (পাশ বইয়ের প্রথম পাতা/ক্যানসেন্ড (চক) Others (Please specify)

SELF DECLARATION স্থােষ্ণাপ্র

- (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 ধরণের 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.
- (७) আমার জমা করা সমস্ত নথি এবং তথ্য আমার জ্ঞানত সত্য। যদি নথি বা তথ্য মিখ্যা প্রমাণিত হয়, তাহলে আমার বিরুদ্ধে পদক্ষেপ নেওয়া হবে এবং প্রকল্পের সুবিধা বন্ধ করে দেওয়া হবে।

Date: তারিখ:	(Signature of Applicant) (আবেদনকারীর শ্বাষ্ণর)
	2_c
	ACKNOWLEDGEMENT श्रीकृष्टिश्रज
To be perforated ar	nd handed over to applicant অংশটি কেটে আবেদনকারীকে দিতে হবে
I,, daughter/w	ife of, have submitted Lakshmir Bhandar
application on	.(Date).
ञामि,	, - এর কন্যা/ খ্রী লক্ষ্মীর ভান্ডার
প্রকল্পে আবেদনপত্র	. जितिथ अमा कतनाम।
My mobile no আমার মোবাইল নম্বর	
Aadhaar no	
	Signature of Receiving Official with seal জমা নেওয়ার আধিকারিকের শ্বাক্ষর ও সিল
	Received on(date) জমা নেওয়ার তারিখ