

घोषणा पत्र

(सरकारी व्यासायिक/तकनीकी संस्थानों में हॉस्टल सुविधा हेतु वित्तीय सहायता)

में _____ सुपुत्र /पत्नी श्री _____
निवासी _____ बोर्ड पंजीकरण संख्या _____

निम्नलिखित घोषणा करता/करती हूँ:-

1. मेरा सुपुत्र/सपुत्री _____ जो कक्षा _____ में अनुक्रमांक _____ सत्र/वर्ष _____ सरकारी संस्थान _____ जिला _____ हॉस्टल _____ में नियमित विद्यार्थी है।
2. मैंने अपने सुपुत्र/सपुत्री की इसी कक्षा के लिए दोबारा हॉस्टल के लिए वित्तीय सहायता हेतु आवेदन नहीं किया है।
3. मेरे पति/पत्नी श्री/श्रीमती _____ पुत्र/पत्नी श्री/श्रीमती _____ द्वारा भी किसी सरकारी विभाग/बोर्ड/निगम संस्था से हॉस्टल सुविधा के लिए कोई भी वित्तीय सहायता प्राप्त नहीं की है और न ही इसके लिए कोई आवेदन किया है।
4. मैं आज भी भवन निर्माण कार्यों से जुड़ा हुआ/हुई हूँ तथा बोर्ड का सक्रिय सदस्य हूँ तथा वेबसाइट पर मेरे द्वारा अपलोड की गई सूचना/दस्तावेज सही व अपडेटेड हैं।

हॉस्टल के बैंक का विवरण:- बैंक का नाम _____ खाता संख्या _____
IFS Code _____ वार्षिक/छमाही/तिमाही/मासिक _____

उपरोक्त सभी तथ्य मेरे समुचित ज्ञान एवं विश्वास के अनुसार सही व सत्य हैं। इनमें से न तो कोई तथ्य गलत है और न ही कोई तथ्य छुपाया गया है। यदि उपरोक्त तथ्य किसी भी समय गलत पाये जाते हैं तो हरियाणा भवन एवं अन्य सन्निर्माण कर्मकार कल्याण बोर्ड मेरे खिलाफ दण्डात्मक कानूनी कार्यवाही करने का हकदार होगा तथा मेरे द्वारा प्राप्त की गई हॉस्टल सुविधा के लिए वित्तीय सहायता की राशि को मैं लौटाने को बाध्य रहूँगा/रहूँगी तथा मुझे अन्य कल्याणकारी सुविधाओं के लाभ से वंचित करने तथा मेरा पंजीकरण निरस्त करने का भी बोर्ड को अधिकार होगा।

स्थान:

आवेदनकर्ता के हस्ताक्षर/अंगुठे का निशान

तिथि:

मो0 नं0: _____

व्यवासायिक/तकनीकी निजी संस्थान के मुखिया द्वारा सत्यापन

में, श्री/श्रीमती _____ मुख्याध्यापक/प्रधानाचार्य _____
_____ जिला _____ सत्यापित करता/करती हूँ कि
_____ (विद्यार्थी का नाम) इस संस्थान के कोर्स
_____ में सेमेस्टर/वर्ष
_____ का नियमित विद्यार्थी है तथा इसका अनुक्रमांक / पंजीकरण संख्या
_____ तिथि _____ व सत्र _____ है। तथा विद्यार्थी ने
_____/रु0 रसीद संख्या _____ दिनांक _____ को संस्थान में फीस के रूप में अदा
किए हैं (प्रति साथ संलग्न)।

बैंक खाते का विवरण:- बैंक का नाम _____ खाता संख्या
_____ IFS Code _____

दिनांक:

संस्थान का मुखिया
(हस्ताक्षर)

स्थान:

फोन नं0: _____

कार्यालय मोहर

उपरोक्त सत्यापन उप-श्रम आयुक्त/सहायक श्रम आयुक्त, श्रम विभाग, जिला शिक्षा अधिकारी/ जिला प्राथमिक शिक्षा अधिकारी /खंड शिक्षा अधिकारी/खंड प्राथमिक शिक्षा अधिकारी, शिक्षा विभाग, तहसीलदार या नायब तहसीलदार में से किसी एक अधिकारी द्वारा किया जाना है। (✓)

दिनांक:

अधिकारी के हस्ताक्षर

स्थान:

फोन नं0: _____

नाम: _____

जिला: _____

कार्यालय मोहर