

जोडपत्र- चार "अ"

(शासन निर्णय, क्रमांक झोपुधो-०८१०/प्र.क्र.१६/२०१८/झोपसु-१- दिनांक- १६ मे, २०१८.)

सक्षम प्राधिकारी / सहाय्यक आयुक्त यांच्या कार्यालयीन उपयोगाकरीता

सक्षम प्राधिकारी कार्यालयाचे नांव :-

दिनांक :- / / २०१९----

नगरपालिका / महानगरपालिकेचे संक्षिप्त

अर्ज क्र. नांव :-

- A दिनांक १.१.२०१९ रोजीच्या अथवा त्या पुढील दिनांक १.१.२०..... मतदार यादीत उल्लेख असल्यास :- (सन २००० ते २०१९ अ सन २०१९ नंतरचा ब)

	महाराष्ट्र विधानसभा निर्वाचन क्षेत्र क्रमांक	मतदान केंद्र / यादीचा भाग क्रमांक	मतदार यादीतील क्रमांक
अ			
ब			

- B झोपडपट्टी जमीनीची मालकी :- (योग्य असेल त्या रकान्यात √ चिन्हांकित करावे)

राज्य शासन	म्हाडा	नगरपालिका / महानगरपालिका	इतर राज्य शासकीय मंडळ / महामंडळ / प्राधिकरण इत्यादी.	केंद्र शासन / केंद्र शासन उपक्रम	खाजगी

- C

१	झोपडी दि. १.१.२०१९ अथवा त्यापूर्वीपासूनची असल्याचे तसेच झोपडीवासिय देखिल दि. १.१.२०१९ अथवा पूर्वीपासूनचा / दिनांक १.१.२०१९ नंतर वास्तव्यास आल्याबाबत सादर करण्यात आलेल्या पुराव्यांची पडताळणी केली असता- अ) ते सर्व पुरावे योग्य आहेत. ब) त्यातील क्र. <input type="text"/> येथील पुरावे योग्य/खरे नाहीत
२	संबंधित झोपडपट्टीच्या उपग्रह नकाशात त्या झोपडीचे निश्चित ठिकाण दर्शविण्यात आले आहे <input type="text"/> आहे <input type="text"/> नाही
३	झोपडपट्टी पुनर्वसन योजना सुरु असल्यास परिशिष्ट-२ मधील अर्जदाराचे नांव व यादीतील क्रमांक :- <input type="text"/>
४	झोपडीच्या ठिकाणी प्रत्यक्षात जाऊन स्थळ तपासणीचा दिनांक व अभिप्राय :- <input type="text"/> <input type="text"/> २ ० १ <input type="text"/> अनुकूल <input type="text"/> प्रतिकूल <input type="text"/>

पडताळणी करणाऱ्या अधिकाऱ्याचे

नांव, पदनाम व सही

दिनांक :-

सक्षम प्राधिकाऱ्याचा " सशुल्क पुनर्वसन योग्यते" बाबतचा निर्णय

दिनांक:- / /२०१८----- अन्वये झोपडीवासिय यांनी सादर केलेल्या कागदपत्रांची पडताळणी केल्यावर सदरहू झोपडीवासिय महाराष्ट्र झोपडपट्टी (सुधारणा, निर्मूलन व पुनर्विकास) अधिनियम, १९७१ च्या तरतुदीनुसार तो झोपडीवासिय सशुल्क पुनर्वसनासाठी "योग्य" असल्याचे मी प्रमाणित करतो. / तो झोपडीवासिय सशुल्क पुनर्वसनासाठी "योग्य" नाही असे मी प्रमाणित करतो.

Seal

सक्षम प्राधिकारी यांचे नांव, सही व
दिनांक :

झोपडीवासिय सशुल्क पुनर्वसन योग्य झोपडीत दि. १.१.२०११ नंतरच्या दिनांकापासून रहात असल्यास शासन आदेशाच्या

परिच्छेद ५ (फ) नुसार झोपडीवासियाने भोगवटा हस्तांतरण शुल्क रक्कम भरली आहे काय ? आहे / नाही

भरली असल्यास रक्कम रुपये

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

रक्कम भरल्याचा दिनांक

				२	०	१	
--	--	--	--	---	---	---	--

छाननी अर्ज व माहितीचे संगणकीकरण करण्यांत आल्याचा दिनांक

				२	०	१	
--	--	--	--	---	---	---	--

()
संगणकीकरण केलेल्या कर्मचा-याचे नांव व सही
