



കേരള സർക്കാർ
സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ്
പ്രൊബേഷൻ വിഭാഗം

അപേക്ഷാ നമ്പർ	
---------------	--

തടവുകാരുടെ ആശ്രിതർക്ക് സ്വയംതൊഴിലിനുള്ള ധനസഹായ അപേക്ഷ

1	അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്	
2	വയസ്സ്	സ്ത്രീ / പുരുഷൻ / ട്രാൻസ്ജൻഡർ
3	സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം (പിൻകോഡ് സഹിതം)	
4	ആധാർ നമ്പർ	
5	ഫോൺ നമ്പർ	
6	അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യതയും, ഇപ്പോഴത്തെ തൊഴിലും	
7	കുടുംബത്തിന്റെ വാർഷിക വരുമാനം	
8	തടവിൽ കഴിയുന്ന വ്യക്തിയുമായുള്ള ബന്ധം	
9	പട്ടികജാതി/വർഗ്ഗ/പിന്നോക്ക വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ആളാണോ?	
10	ധനസഹായം കൊണ്ട് എന്ത് സംരക്ഷണം ആരംഭിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?	
11	ആകെ ആവശ്യമായ തുക	
12	ഈ ഇനത്തിൽ മറ്റു ധനസഹായങ്ങൾ ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ പ്രസ്തുത വിവരം	
13	അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് വിവരങ്ങൾ	
	ബാങ്കിന്റെ പേര്	
	ബ്രാഞ്ച്	
	ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് നമ്പർ	
	IFSC നമ്പർ	

തടവിൽ കഴിയുന്ന വ്യക്തിയെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ		
1	പേരും വയസ്സും	
2	ശിക്ഷാതടവ് നമ്പർ	
3	കേസ് നമ്പർ	
4	ശിക്ഷിച്ച കോടതി	
5	ശിക്ഷാകാലാവധി	
6	എത്രകാലമായി ജയിലിൽ കഴിയുന്നു	
7	പരോളിൽ വരാറുണ്ടോ?	

തടവിൽ കഴിയുന്ന വ്യക്തിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ വിവരങ്ങൾ					
	പേര്	വയസ്സ്	സ്ത്രീ / പുരുഷൻ	വിദ്യാഭ്യാസം	തൊഴിൽ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ട രേഖകൾ: ആധാർകാർഡ് പകർപ്പ് റേഷൻ കാർഡ് പകർപ്പ്
 ബാങ്ക് പാസ്ബുക്ക് പകർപ്പ് ജയിൽ സൂപ്രണ്ടിന്റെ സാക്ഷ്യപത്രം
 വാർഡ് മെമ്പറുടെ / കൗൺസിലറുടെ ശുപാർശകത്ത്

സത്യപ്രസ്താവന

മേൽ അപേക്ഷയിലുള്ള വിവരങ്ങൾ സത്യമാണെന്നും സർക്കാരിൽനിന്നും മേൽ പ്രസ്താവിച്ച തൊഴിൽ ചെയ്യുന്നതിന് ലഭിക്കുന്ന ധനസഹായം മറ്റൊന്നിനും വിനിയോഗിക്കില്ലെന്നും തുക ദുർവിനിയോഗം ചെയ്യില്ലെന്നും ഇതിനാൽ സത്യപ്രസ്താവന ചെയ്തുകൊള്ളുന്നു.

തിയതി:

അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരും, ഒപ്പും

ജില്ലാ പ്രൊബേഷൻ ഓഫീസറുടെ ഉപയോഗത്തിന്

1	അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്:	
2	തടവിൽ കഴിയുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്:	
3	തടവിൽ കഴിയുന്ന വ്യക്തിയുമായി അപേക്ഷിക്കുന്ന വ്യക്തിയ്ക്കുള്ള ബന്ധം	
4	ചെയ്ത കുറ്റവും ചെയ്യാനുള്ള സാഹചര്യവും	
5	തടവിൽ കഴിയുന്ന വ്യക്തിയുടെ കുടുംബത്തിന്റെ സാമ്പത്തികനില	
6	സാമ്പത്തിക സഹായം ലഭ്യമായാൽ അപേക്ഷയിൽ സൂചിപ്പിച്ച തൊഴിൽ ചെയ്യാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ടോ?	
സാമ്പത്തിക സഹായം നൽകാൻ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു <input type="checkbox"/> ശുപാർശ ചെയ്യുന്നില്ല <input type="checkbox"/> വിശദ വിവരം:		
മുൻഗണനാക്രമം:		

തിയതി:

ജില്ലാ പ്രൊബേഷൻ ഓഫീസറുടെ പേരും, ഒപ്പും

ഓഫീസ് സീൽ

