





## DECLARATION / ঘোষণা

1.  All the above information provided is true to the best of my knowledge and my application may be cancelled and may be liable for any action.

উপৰোক্ত তথ্যসমূহ মোৰ জ্ঞানত সত্য আৰু মোৰ আবেদন যিকোনো কাৰণবশত বাতিল কৰা হ'ব পাৰে বা মোৰ ওপৰত যিকোনো ব্যৱস্থা গ্ৰহণ কৰা যাব পাৰে।

2.  I hereby willfully give consent to Government of Assam for collating and sharing the above provided information for official activities of this scheme.

মই অসম চৰকাৰক মোৰ দ্বাৰা প্ৰদান কৰা তথ্য প্ৰয়োজন অনুসাৰে শুধৰাবলৈ বা এই আঁচনিৰ সৈতে জড়িত চৰকাৰী কাৰ্যাৱলীৰ বাবে উপৰোক্ত তথ্যসমূহ ভাগ-বাটোৱাৰা কৰিবলৈ সন্মতি প্ৰদান কৰিছোঁ।

Signature / হস্তাক্ষৰ

Please take a printout of this application and submit page to ULB/GP office

অনুগ্রহ কৰি এই আবেদন পত্ৰখনি ছপা কৰি উলিয়াই নগৰ স্থানীয় সংস্থা/গাঁও পঞ্চায়তৰ কাৰ্যালয়ত দাখিল কৰক

## FOR OFFICE USE / কাৰ্যালয়ৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে

Status of Application :

আবেদনৰ স্থিতি :

Applied on :

আবেদনৰ দিনাংক :

Eligibility verified by (GP / ULB) :

(গাঁও পঞ্চায়ত/নগৰ স্থানীয় সংস্থা)ৰ দ্বাৰা যোগ্যতাৰ সত্যাসত্য নিৰূপণ :

Approved by (District) :

(জিলা)ৰ দ্বাৰা অনুমোদিত :

## ACKNOWLEDGEMENT RECEIPT / স্বীকৃতি পত্ৰ

It is hereby acknowledged that we have received Form No. \_\_\_\_\_ from Mr/Ms/Mrs. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ on \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020.

ইয়াৰ দ্বাৰা স্বীকৃত কৰা হৈছে যে শ্ৰীযুত/শ্ৰীমতী \_\_\_\_\_ ৰ পৰা \_\_\_\_\_ নং  
আবেদন পত্ৰখনি \_\_\_\_\_ তাৰিখে গ্ৰহণ কৰা হৈছে।

Approved by:

ৰ দ্বাৰা অনুমোদিত

Date: \_\_\_\_\_

তাৰিখ

Signature

হস্তাক্ষৰ