1- विभाग का संक्षिप्त परिचय-

प्रदेश के दिव्यांजन का सर्वगीत्व विकास करते हुए समाज की मुख्य धारा से जोड़ने हेतु दिव्यांजन अधिनियम 1995 के अन्तर्गत उत्तर प्रदेश सरकार के हारा 12 अगस्त, 1995 को दिव्यांजन संकल्पकरण विभाग का गठन किया गया। इसके अन्तर्गत शासन स्तर पर प्रमुख सचिव, विशेष सचिव, संस्कृत सचिव, उप सचिव एवं अनुसचिव के 1–1 पद तथा 3 अनुभाग सृजित हैं।

निदेशालय स्तर पर विभाग के योजनाओं/कार्यक्रमों के किरायावान हेतु निदेशक के साथ सहयोग के लिए 01 अपर निदेशक 03 संयुक्त निदेशक तथा 02 उपनिदेशक के पद सृजित हैं, साथ ही 11 मण्डलीय उपनिदेशकों सन्योग 75 जनपदों में जिला दिव्यांजन संकल्पकरण अधिकारी के पद सृजित हैं। उपर्युक्त सभी अधिकारी विभागीय योजनाओं का समयभत्व संचालन एवं किरायावान सुनिश्चित करते हुए दिव्यांजन के सत्ता विकास हेतु सक्षम है।

2- प्रशासनिक व्यवस्था एवं विभागीय संगठन का वार्ड –

निदेशक, दिव्यांजन संकल्पकरण विभाग

अपर निदेशक

संयुक्त निदेशक 03
उप निदेशक 02
मुख्य विभा एवं लेखाधिकारी

मण्डलीय उप निदेशक 11

जिला दिव्यांजन संकल्पकरण अधिकारी 75

प्रवानाचार्य/अधीक्षक/समान्यक
(सचिव) विभागीय संस्थायें 36
3— विभाग के उद्देश्य एवं कार्य —
(i) दिव्यांगजन के साबंध में नीति का निर्धारण करना एवं प्रभावशाली किया-नियन्त्रण सुनिश्चित करना।
(ii) योजनाओं के माध्यम से दिव्यांगजन का भौतिक, शीर्षक  एवं आर्थिक पुनर्वास कर समाज को मुख्य धारा में शामिल करना।
(iii) दिव्यांगजन विकास के संबंध में निर्धारित राज्यव्य नीतियों, कार्यक्रमों, संस्थाओं, के साथ समन्वय कर प्रदेश में प्रभावशाली तत्कालीन के द्वारा किया-नियन्त्रण सुनिश्चित करना।
(iv) दिव्यांगजनों के विकास संबंधी कार्य हेतु अन्तर्जातिक राष्ट्रीय समन्वय के लाभ साथ गैर सरकारी संस्थाओं को प्रोत्साहित करना।
(v) संस्थाओं में दिव्यांगजन का आस्थाय एवं उनके संवेदनशील का प्रयोजन करना आदि दिव्यांगजन का सरकार द्वारा देने वाले सुविधाओं/अनुदानों को सम्बन्ध रूप से।

4— विभाग द्वारा संचालित महत्वपूर्ण योजनाएं —

1. निराकृति दिव्यांगजन के भरण—पोषण हेतु अनुदान (दिव्यांग पेशें) योजना —

<table>
<thead>
<tr>
<th>पहेला पंक्ति</th>
<th>विवरण</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ऐसे दिव्यांगजन जिनमें 18 वर्ष की आयु पूर्ण कर चिंता हो और अधिकांश 40 प्रतिशत की विरामता हो</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>उत्तर प्रदेश के निवासी है एवं राज्य में उत्तर प्रदेश में निगम कर रहे है।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>वृद्धावस्था पेशें, विवाह पेशें, समाजवादी पेशें अथवा ऐसी ही किसी अन्य योजना के अन्तर्गत पेशें/अनुदान/ सहायता पाने वाला व्यक्ति तथा राजकीय संस्थाओं/गृहों में निर्मित भरण पेशें पाने वाले व्यक्ति पत्ता नहीं होंगे।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>लाभार्थियों की पात्रता के संबंध में जिला-परिकृति का निर्धारण अनिश्चित होगा।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>आय</td>
<td>गरीबी की रेखा (राजनीति में ग्रामीण क्षेत्रों में रु 46000/— तथा शहरी क्षेत्रों में रु 56000/—) प्रति परिवार प्रति-वर्ष निर्धारित है) की भरणपत्र के अंतर्गत आने वाले दिव्यांगजन अनुदान के पात्र होंगे। (अनुदान प्राप्त करने के लिए जिले के प्राधिकारी के मजिस्ट्रेट द्वारा जारी भरणपत्र—पत्र माफ नहीं होगा।)</td>
</tr>
<tr>
<td>अनुदान की दर</td>
<td>इस शेषमान के 3-4 वर्षों अनुदान की दर रु 500/— प्रति लागती प्रतिवार होगी, जो कि समय तक भरण पर शाखा-द्वारा विभागित दर माफ होगी।</td>
</tr>
<tr>
<td>अनुदान की प्रक्रिया एवं प्रतिभावर्धन</td>
<td>अनुदान की प्रक्रिया एवं प्रतिबंध निम्नरूप होगा :—</td>
</tr>
<tr>
<td>नैना अवेदकों को अनुदान की घनत्वी का मुक्तता व्लत्तत की उपलब्धता के आधार पर प्रथम आवेदक प्रथम वर्ग के अनुसार देय होगा तथा लाभार्थी को पूर्ण की वकाला (एविरर) घनत्वी देय नहीं होगी।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>अनुदान—चित्रात्ता की गृहीत को अथवा अन्य अवस्था की क्षेत्रों में आने की क्षमता के बाद आपात 40व वर्ष दिन आपेक्षिक।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>यदि कोई आवश्यक जरूरी अभिवृत्त गलता सुनवाई, लाभार्थी की गृहीता या अन्य कारण से अनुदान प्राप्त कर लेता है तो सभी विशेष विषय द्वारा प्राप्त करके गई भावनात्मक की प्रमुखता मूल-रचना के नकाशे की तरह पत्रिका नाम रिकार्ड (रिकार्ड आफ ड्रायल) एक्ट, 1965 की पारा—3 की ज्ञानशास्त्र (ए) (11) के अन्तर्गत की जायेगी।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>इस विश्वासात्मक के प्राप्त विश्वास हेतु निर्देशित विद्यागतन राजनीतिक करण भाषा समय-समय पर आवश्यक निर्देश जारी करें जारी।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>इस योजना के अन्तर्गत किसी भी विद्यासाहित्य विषय पर प्रमुख साइकिल विद्यागतन सरकारीस्वरुप विभाग, उपलब्ध राज्य का निर्धारण अंतर्गत होता तथा सभी को मात्रा होगा।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>आवेदन पत्र</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ऑन लाइन आवेदन पत्र स्थिकर्द के संबंध में प्रकरण या समय सीमा का निर्देशन</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1. विद्यागतन मरण—पॉषण अनुदान हेतु आवेदक द्वारा जन सुविधा केंद्रों के माध्यम से ऑन लाइन आवेदन किया जावा।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2. आवेदन करने के 30 दिन के अन्तर्गत आवेदक को मिलेगी जिला विद्यागतन राजनीतिक करण अधिकारी कर्मचारी में जन को प्राप्त करना नीति ग्राहक करें।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3. जिला विद्यागतन राजनीतिक करण अधिकारी द्वारा 17 दिन के अन्तर्गत आवेदन पत्र खान विचार अधिकारी/उप विचार अधिकारी को उनके लिए भेजने आईफॉर आपूर्ति किया जावा।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4. खान बिचार अधिकारी/उप विचार अधिकारी द्वारा आवेदन पत्र की स्थिति/आपूर्ति का अंश। कते ३४ दिन। जिला विद्यागतन राजनीतिक करण अधिकारी को 45 दिन के अन्तर्गत ऑन लाइन भेजेगे तथा 50 दिन के अन्तर्गत जिला विद्यागतन जन अधिकारी को होरा करें भेजिये।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ऑन लाइन आवेदन पत्र के स्थापन होने की दशा में</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1. जिला विद्यागतन सरकारीस्वरुप अधिकारी कार्यालय द्वारा ऑन लाइन आवेदन पत्रों के प्रमुख साइकिल आवेदन स्थापन 30 दिन के बाद खान बिचार अधिकारी/उप विचार अधिकारी को एसआस्ट्रोएस भेजेगे। उक्त कंड ऑन लाइन विविध न ग्राहक होने की दशा में 07 दिन पर एसआस्ट्रोएस का अनुरोध भेजेगे तथा 07 दिन के बाद दिल्ली सरकारीस्वरुप भेजेगे, तत्नात सरकारीस्वरुप 44वें दिन भेजेगे यदि 45 दिन के बाद भी आवेदन पत्र ग्राहक नहीं होते हैं तो विचार अधिकारी की ओर से संभाला महत्त्व के आवेदन पत्र जारी करें जारी करें।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>आवेदन पत्र दिवस के राज में अन सुविधा केंद्र/लोकवाणी/इन्टरनेट के माध्यम से sspv-up.gov.in पर नया जा सकता है तथा ई–आवेदन की अवधारणा में भी प्राप्त की जा सकती है।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>भुगतान की प्रक्रिया</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ई–पेमेंट के माध्यम से उनके बैंक खाते में किया जावा।</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
नोट: आवेदन पत्र को केवल वे ही व्यक्ति भरें जो राज्य सरकार अथवा भर्ती सरकार के किसी विभाग से अनुमान सहहता भरना न पाएं करने की वर्तमान शर्तों तथा आधिक स्थिति सम्बन्धित नियमावली में दिये गए नियमों के अनुकूल हो। आवेदन पत्र में उल्लिखित समस्त बिनुओं पर वांछित विवरण स्वीकार दी जानी चाहिये। आवेदन पत्र ग्राम पंचायत/टहसील के कर्मचारी में जमा किये जायें।

1. धर्म/महत्त्व का नाम

2. वर्तमान पता:
   मकान नं. ...
   ग्राम/मोहल्ला ...
   ग्रामपंचायत/वार्ड ...
   तहसील/जनपद ...
   आवेदक का आधार कार्ड संख्या ...

3. स्थाई पता:
   मकान नं. ...
   ग्रामपंचायत/वार्ड ...
   तहसील/जनपद ...

4. (अ) जाति ...
   (ब) जाति प्रमाण पत्र क्रमांक ...

5. पारी/पारिवार के जनातिविशिष्ट ...

6. पारी/परिवार की आय तथा वर्ग ...

7. पिता/पाति का नाम ...

8. प्रदेश निवासी हैं ...
   उत्तर प्रदेश में निवास की अवधि ...

9. पारी/पारिवार की विधायिका का प्रकार तथा प्रतिशत ...
   (विधायिका प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करें)

10. (अ) पारी/पारिवार की मासिक आय ...
    (ब) आय प्रमाण पत्र क्रमांक ...

11. पारी/पारिवार की क्षुद्र अर्थ सहयोग/अनुदान/वेतन प्रत्येक सरकार, भारत सरकार, नैर सरकारी संगठन से प्राप्त होती है यदि हों तो उल्लेख करें ...

12. बैंक का नाम अथा शाखा ...
    बैंक का खाता संख्या ...
    आईएफएसएस/सोसेज कोड ...

प्रार्थी/प्रार्थिनी द्वारा शपथ-पत्र

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि:—
(क) मुझे शासन द्वारा कोई अन्य सहायता या पेंशन नहीं मिलती है।
(ख) प्रार्थना-पत्र में जो भी सूचनाएं दी गयीं हैं वे सत्य हैं यदि गलत सिद्ध हों तो अनुदान की घनगरी सरकार की सम्बन्धित नियमावली के अनुसार वापस करने के लिए बाध्य हो।

प्रार्थी के हस्ताक्षर

खण्ड विकास अधिकारी-------------------------की आख्या

आवेदन पत्र तथा ग्राम पंचायत के पेंशन स्वीकृति सम्बन्धी प्रस्ताव को परीक्षणोपरांत अनुसरणित किया जाता है।

दिनांक:—

खण्ड विकास अधिकारी के
 हस्ताक्षर तथा नाम

उपजिलाधिकारी-------------------------की आख्या

आवेदन पत्र के परीक्षण तथा जॉर्च के उपरांत पेंशन स्वीकृत।

दिनांक:—

उप जिलाधिकारी के
 हस्ताक्षर तथा नाम

जिला विद्यांगजन संस्थीकरण अधिकारी की आख्या

आवेदन पत्र तथा प्रस्ताव पूर्ण एवं संलग्नजनक पता दिया गया तथा दिनांक------------------------- से रू0-------...

... प्रति माह की दर से अनुदान दिया जाना प्रामाण्य किया गया।

दिनांक:—

जिला विद्यांगजन संस्थीकरण अधिकारी
 के हस्ताक्षर तथा नाम

टिप्पणी: विद्यांग भरण-पॉषण अनुदान के आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य है:—

1. प्रार्थी/प्रार्थिनी का स्कृति चिह्नित्स्यादिकारी द्वारा प्रदत्त विद्यांगता प्रमाण पत्र
2. पास बुक की छाया-प्रति (जिसमें नाम तथा खाता संख्या स्पष्ट प्रदर्शित हो)
2. कुष्ठावस्था पेंशन योजना का नामकरण

1- पात्रता व शर्तें
इस योजना का गुरुत्व उद्देश्य ऐसे विद्याधर्मी के लिए है जिनके वृद्धि के लिए अनुदान की सहायता देना है जिनके परिवार की आप उनके मरण-पोषण हेतु पर्याप्त नहीं हो।

- कुष्ठ रोग के कारण विद्याधर्मवाद के तत्त्वात्मक हेतु सभी व्यक्तियों तक, जिनमें कुष्ठ रोग के कारण विद्याधर्मवाद उत्पन्न हुई हो (विशेष विद्याधर्मवाद का प्रतिनिधि कुष्ठ होने) तथा जिन्होंने उत्तर प्रदेश के संबंधित अनुदान के गुरुत्व जिसके प्रस्तावली से तत्त्वात्मक विद्याधर्मवाद मान्य पत्र प्राप्त हो।

- जो कुष्ठ रोग के कारण विद्याधर्मवाद उत्तर प्रदेश के मूल निवासी हों।

- कुष्ठावस्था पेंशन निर्माण गहिता पेंशन अन्य ऐसी ही किसी अन्य व्यक्ति के अनुदान पेंशन/अनुदान/अवधारण एवं पाने वाला व्यक्ति इस पेंशन/अनुदान के लिए पात्र नहीं होगा।

2- आय
उत्तर पेंशन/अनुदान के लिए वीपीएनएल आय सीमा निर्भरता होगी।

3- आयु
कुष्ठ रोग के कारण हुए विद्याधर्मवाद विशेष वां वर्ष के हों, पेंशन/अनुदान हेतु पात्र होगा।

4- पर
इस योजना के अनुसार कुष्ठ रोग के कारण विद्याधर्मवाद के लिए अनुदान की दर प्रति लम्बाई २५५०/- प्रति माह होगी। इसके लिए शासन द्वारा समय-समय पर संशोधित दर मान्य होगी।

5- आवेदन पत्र
कुष्ठावस्था पेंशन के अन्तर्गत आवेदन करने की प्रक्रिया विद्याध-पोषण अनुदान के लिए विशेष प्रक्रिया के अनुसार होगी। इसके अन्तर्गत समय-सीमा भी वही होगी जो विद्याधर्म भरण-पोषण अनुदान के लिए निर्धारित है।

6- भुगतान की प्रक्रिया
लाभार्थी को घनत्व का भुगतान ई-पेंशन री उनके बैंक पात्र में किया जायेगा।
दिव्यांगजन सशक्तीकरण विभाग उत्तर प्रदेश
दिव्यांगजन एवं कुष्ठ रोग से प्रभावित व्यक्तियों को उनकी भर्ती–पोषण हेतु अनुदान स्वीकृत करने के लिए
आवेदन पत्र

नोट: आवेदन पत्र को केवल ये ही व्यक्ति भरें जो उत्तर प्रदेश के गूल निवासी हों तथा राज्य सरकार अथवा भारत सरकार के किसी विभाग से अनुदान सहायता बतता न प्राप्त करते हों एवं उनकी शारीरिक व आर्थिक स्थिति सम्बन्धित नियमावली में दिये गये नियमों के अनुसार हो। आवेदन पत्र के उल्लिखित सबसे बिना विवाद नहीं करते ही जाने चाहिये। आवेदन पत्र ग्राम पंचायत / तहसील के कार्यालय में जमा किये जायेंगे।

प्रार्थी / प्रार्थिनी का नाम.................................................................................................................................

राखी 1- पता:
मकान नं..................................................ग्राम / गोडला..................................................ग्रामपंचायत / वार्ड...........................................
..................................................पंचायत / नगर ..................................................तहसील / जानपद.................................................................

आवेदक का आधार कार्ड संख्या...........................................................................................................................

राखी 2- पता:
मकान नं..................................................ग्राम / गोडला..................................................ग्रामपंचायत / वार्ड...........................................
..................................................पंचायत / नगर ..................................................तहसील / जानपद.................................................................

आवेदक का आधार कार्ड संख्या...........................................................................................................................

जानपद:.................................................................................................................................
(यदि अनुज्जाति / अनुज्जाति जाति के हैं तो वहाँ अधिकारी का प्रभाव पत्र भी संलग्न करें)
प्रार्थी / प्रार्थिनी की जन्मतिथि (प्रभाव पत्र सहित).........................................................................................
प्रार्थी / प्रार्थिनी की आयु तथा तर्क में.........................................................................................................................
पिता / पति का नाम.................................................................................................................................
(यदि अनुज्जाति / अनुज्जाति जाति के हैं तो सड़क अधिकारी का प्रभाव पत्र भी संलग्न करें)
प्रार्थी / प्रार्थिनी की दिव्यांगता का प्रकार तथा प्रतिशत.................................................................
(दिव्यांगता भ्रामण-पत्र प्रस्तुत करें / कुष्ठ रोग व्यक्तियों हेतु निर्देशात्मक आवश्यक नहीं)
कुष्ठवर्धा प्रभाव–पत्र.................................................................
प्रार्थी / प्रार्थिनी की मातिके आय (प्रभाव–पत्र संलग्न करें).................................................................
प्रार्थी / प्रार्थिनी को क्या अन्य सहायता / अनुदान / पैसान राज्य सरकार, भारत सरकार, गैर सरकारी संगठन से प्राप्त होती है यदि हो तो उल्लेख करें.................................................................................................................................
प्रार्थी/प्रार्थिनी द्वारा रायथ-पत्र

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि—
(क) मुझे साजसंह द्वारा कोई अन्य सहायता या पेंशन नहीं मिलती है।
(ख) प्रार्थना-पत्र में जो भी सूचनाएं दी गई हैं वे सच हैं यदि गलत सिद्ध हों तो अनुदान की धनराशि सरकार की सामन्थित सियासताली के अनुसार वापस करने के लिए बायक होलुंगा/होलुंगगी।

प्रार्थी के हस्ताक्षर

खण्ड विकास अधिकारी......................... की आख्या
आवेदन पत्र तथा ग्राम पंचायत के पेंशन स्वीकृति सम्बंधी प्रस्ताव को परीक्षणपरामर्श अप्रस्तुत किया जाता है।

दिनांक: 

उपजिलाधिकारी......................... की आख्या
आवेदन पत्र के परीक्षण तथा जोच के लागरे पेंशन स्वीकृत।

दिनांक: 

जिला दिव्यगंज सशक्तीकरण अधिकारी की आख्या
आवेदन पत्र तथा प्रस्ताव पूर्ण एवं संपूर्णता पाया गया नहीं तथा दिनांक..................... से १०० हो गया।

...... प्रति माह की दर से अनुदान दिया जाना प्रारंभ किया गया।

दिनांक: 

जिला दिव्यगंज सशक्तीकरण अधिकारी के हस्ताक्षर तथा नाम

दिशायण: दिव्यगंज भरण-पोषण अनुदान के आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित प्रमाण पत्र संकल्प करना अनिवार्य है—

3. प्रार्थी/प्रार्थिनी का सक्षम चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रदत्त दिव्यगंजा प्रमाण पत्र (दिव्यगंज व्यक्तियों के लिए)

(क) — (मुख्य चिकित्सालाखीषणार्थ, मान्य चिकित्सक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सक द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र मान्य होगा।)

(ख) — प्रत्येक दिव्यगंजा के लिए प्रशिक्षित निजी चिकित्सकों द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र राजस्थानी संदर्भ— 210/65-1-2004-153/2000 दिनांक 23 जनवरी, 2004 में निम्नलिखित प्रक्रिया के अनुसार भी अनुमान योग्य है।

(ग) — नासिक और इसके एवं इसके अन्य जिले वाले मान्य मरीजों ने सामान्य लोकता संकुल प्रबंधित, गोशालायान, लघु भाग द्वारा प्रदत्त प्रमाण-पत्र भी मान्य होगा।

4. 'कृष्ण रोग से प्रश्रता’ की स्थिति में — सम्बंधित जनपद के जिला कृष्ण रोग अधिकारी/मुख्य चिकित्सालाखीषणार्थ द्वारा निम्नलिखित प्रमाण-पत्र मान्य होगा।

5. आयु का प्रमाण पत्र (यदि दिव्यगंजा प्रमाण पत्र/कृष्ण रोगस्मृति प्रमाण पत्र में आयु का उल्लेख है तो पृष्ठक दो सालगत करना अनिवार्य नहीं है।)
6. आय का प्रमाण-पत्र (मात्र सांसद, मात्र विधायक, महापौर, नगर पंचायतों के अध्यक्ष, जिला पंचायतों के अध्यक्ष, तहसीलदार, खण्ड विकास अधिकारी अथवा ग्राम प्रधान द्वारा प्रदत्त आय प्रमाण-पत्र मान्य होगा)
7. अधिवास का प्रमाण-पत्र (केवल उच्च वर्ग के मूल निवासी ही योजना के पात्र होंगे)
8. जाति का प्रमाण-पत्र (यदि अनुसार जाति/अनुसार जनजाति से सम्बन्धित हैं) तहसीलदार द्वारा प्रदत्त हो।
9. पाल पुप की जानकारी-प्रति (जिसमें नाम तथा खाता संख्या स्पष्ट प्रस्तुत हों)
3. शारीरिक रूप से आसाम व्यक्तियों को कृत्रिम अंग एवं शारीरिक सहायता यंत्र इत्यादि खरीदने तथा गर्भात्मक कराने हेतु सहायक अनुदान योजना

उद्देश्य एवं प्रयोजन
इस योजना का मुख्य उद्देश्य ऐसे दिवांगजन जो कृत्रिम अंग एवं सहायक उपकरण इत्यादि खरीदने हेतु वित्तीय अनुदान प्रदान करना है जिनकी (नियोजित या द्वारा रजिस्ट्रेशन की शाखा में) या जिनके परिवार की (आमतौर पर दशा में) समस्त खुलाएं तथा वाणिज्यिक आय गर्जे की रेखा के लिए निर्धारित आय सीमा से अधिक न हो, अथवा वर्तमान में प्राप्त खर्च में क्र. ४००००/- तथा भविष्य में क्र. ५६४६०/- प्रति परिवार प्रति-वर्ष निर्धारित आय अथवा ६००० रुपए द्वारा संसाधित निर्धारित अनुदान के अनुसार।

अनुदान की दर
इस योजना के अंतर्गत दिवांगजन को कृत्रिम अंग एवं सहायक उपकरण इत्यादि खरीदने हेतु वित्तीय अनुदान की अधिकतम धनराशि प्रति लाख रु. ८०००/- अनुमय होगी, अथवा उपरोक्त शारीरिक तथा सांवलीय विकास की सहायता के लिए क्र. ६००० रुपए प्रति वर्ष प्राप्त होगी।

पात्रता व शर्तें
• किसी भी आयु वर्ग के दिवांगजन जो उच्च प्रदेश के निवासी हो।
• ऐसे दिवांगजन जिनमें न्यूनतम ४० प्रतिशत की दिवांगजन के रजिस्ट्रेशन तथा कृत्रिम अंग एवं सहायक उपकरण द्वारा प्राप्त हुए रजिस्ट्रेशन की शाखा की रेखा के लिए निर्धारित आय सीमा से अधिक न हो।
• दिवांगजन के सावधान बीमा अंग एवं सहायक उपकरण हेतु मिलने वाली शक्ति संसाधित धनराशि की गरी हो।
• ऐसे दिवांगजन जिन्हें सामान्य प्रयोजन या उपकरण के लिए भारत सरकार/राज्य सरकार/स्थानीय निकाय से पिछले वर्ष के दोषों से मुक्त की रेखा में लागू किया गया हो, तथापि किसी शक्ति संस्थान के नियम एवं निर्देशांकन के लिए यह सीमा एक वर्ष के लिए होगी।

आयु
गर्जे की रेखा (वर्तमान में प्राप्त धनराशि में क्र. ४००००/- तथा भविष्य में क्र. ५६४६०/- प्रति परिवार प्रति-वर्ष निर्धारित हैं) की परिसंचारण के अन्तर तथा द्वारा दिवांगजन अनुदान के पात्र होंगे अथवा उच्च प्रदेश सरकार द्वारा संसाधित निर्धारित अनुदान के अनुसार। अनुदान प्राप्त करने हेतु माया संस्थान, माया विद्युक्त, महावीर, पार्षद, नगर पंचायत अध्यक्ष जल विद्युत अध्यक्ष, जिले के प्रमुख श्रेणी के महासचिव, तहसीलदार, रजनी बिकास अधिकारी अथवा ग्राम प्रधान द्वारा जारी आय प्राप्त पत्र गान्य होगा।
उपयोगकर्ताओं का विवरण
गोजोमानागत दिवसांगणन के उनकी दिवसांगणना के अनुरूप निम्न प्रकार के यूनिफ मूर्ति अन/सहायक उपकरण प्रदान किये जा सकते हैं:—

(i) गतिशीलता सहायक यन्त्र जैसे — ग्राउंडसाइड, कैलचेयर, सी.पी. चेयर, क्रेचेज, वाकिंग स्टैंड और वाकिंग प्रेम/सेलेंटैर

(ii) बुधिर बालिका दिवसांगणना से ग्राहक छात्र/छात्राओं के लिए शिक्षण उपकरण जैसे अंगकर्णीय प्रेम, एंबुलस, ज्ञात्विभिन्न किट्स अथवा ब्रेक एप्सुट्रेशन किट्स।

(iii) दुस्क्षिण बालिका दिवसांगणन के लिए ब्लाइंड स्टिक।

(iv) श्रद्धालु बालिका दिवसांगणन हेतु विभिन्न प्रकार के ब्रांआ — सहायक यन्त्र तथा शैक्षणिक किट।

(v) मानसिक रूप से दिवसांगणन बच्चों एवं विद्यार्थियों हेतु एम.एस.आई.की.किट (मल्टी-सेंसरी एप्सुट्रेशन जेव्यनमेंट किट)

(vi) कुछ रोग से मुश्किल व्यक्तियों के लिए विभिन्न विभिन्न किट (1000 एलो किट)

(vii) बुधवार दिवसांगणना की दशा में अथवा जिस दिवसांगणन को एक से अधिक सहायक उपकरण की आवश्यकता होती है उनके लिए एक नए में अनिवार्य के 8000/- तक नयी शैक्षिक अनुदान स्सीकृत की जायेगी।

• अनुदान की प्रक्रिया एवं प्रतियोगिता

(i) निर्धारित प्रारूप पर आवेदन—पत्र समावेशित जनपद के लिए दिवसांगणन सहायक अन्वेषक निभाईये, कार्यालय को प्रस्तुत किये जाने होगें।

(ii) जितना दिवसांगणन सहायक अन्वेषक द्वारा प्रतिष्ठान वश कार्यालय में राजत प्रांत—स्तरों को सुरक्षित कर उपलब्ध घनत्वी के सापेक्ष आवेदनों को भविष्य अनुदान दिये जाने में “प्रथम आपके प्रथम प्राप्त के हळदरा” के अंतर्गत पर स्वीकृति करेंगे।

(iii) योजना अश्लोगित बाँट अश्लिष्ट आवेदन—पत्र को निर्धारित किया जाता है तथा ऐसे आवेदनों की सूची निर्देश करने के लिए आवेदन करने के स्थान पर सहित तैयार कर अनुशंसित रखी जायेगी।

(iv) इस विशेषज्ञातियों के प्रभावी विश्वासांगणन हेतु न्यायिक दिवसांगणन सहायक घनत्वी के गती के राज्य—राज्य पर आवेदन किरकिर किये जायेगे।

(v) इस योजना के अंतर्गत किसी भी विवादास्पद विषय पर शासन की निर्धारित अनिवार्य होगा तथा तरी का माय-होगा।

• आवेदन की प्रक्रिया

दिवसांगणन जन जिस दिवसांगणन सहायक अन्वेषक कार्यालय एवं जन यूनिफ केंद्र/स्थलाकारणियों के माध्यम से आवेदन कर सकते हैं तथा ये—आवेदन की अवश्य शिक्षित भी पाश्च के जा सकती है।

• उपकरण वितरण की प्रक्रिया

जनपदों में विशेष के माध्यम से लाभार्थियों को सहायक उपकरण (स्थान आपके प्रथम प्राप्त के जिन्दल के आधार पर) निर्धारित किये जायेगे।
दिव्यांगजन सशक्तीकरण किमाग उत्तर प्रदेश
दिव्यांगजन को कृत्रिम अंग/ सहायक उपकरण हेतु विभिन्न अनुदान स्वीकृति के लिए आवेदन पत्र
आवेदन पत्र

नोट - आवेदन पत्र भरने से पूर्व उसमें उल्लिखित समस्त बिन्दुओं को ध्यानपूर्वक पढ़ लिखा जाये, तत्कालिन कमांड राष्ट्रीय विभाग पर आश्चर्य रचना एवं पूर्व सूचना अंकित की जाय। आवेदन पत्र में इंगित बिन्दुओं में दिखे गये निर्देशानुसार विभिन्न विवरण अनिवार्य रूप से संलग्न करें। आवेदन पत्र जिला दिव्यांगजन सशक्तीकरण अधिकारी कार्यालय में जमा किये जायेंगे।

1- प्रारंभिक प्रारंभिक का नाम.................................................................
2- पिता/ पति/ अभिमानका का नाम.................................................................
3- प्रारंभिक प्रारंभिक की जन्मतिथि .................................................................
4- प्रारंभिक प्रारंभिक की आयु वर्ष में................................................................. 5- लिंग (स्त्री/ पुरुष).................................................................
6- स्थाई पता-- मकन नं......................................................................... गान/ मोहल्ला..................................................ग्रामपंचायत/ वार्ड................................................................. वार्डक/ नगर.......................... तहसील/ जनपद.................................................................
7- परिवार पता--
8- दूरभाष राश्या/ गोशाला नम्बर.................................................................
9- जाति:.................................................................जाति प्रमाण-पत्र कमांक,
     (यदि अनुमान जाति/ अनुज्ञान जाति के होते हैं तो सभी अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण-पत्र का कमांक अंकित करें)
10- प्रारंभिक प्रारंभिक का व्यवसाय.................................................................
11- यदि प्रारंभिक प्रारंभिक आयुर्वेदित है.................................................................
    (अ) अध्ययनकार पादशंकर व वक्त का विवरण.................................................................
    (ब) राशिया का नाम व पता.................................................................
    (स) निम्नलिखित विवरण द्वारा अवश्य नहीं (हैं/ नहीं).................................................................
12- प्रारंभिक प्रारंभिक की मातिक आय
    (अ) प्रारंभिक प्रारंभिक रजसेज्जार, निम्नलिखित हो यो व्यक्तिगत आवरण
    (ब) आयुर्वेदित की रिथिम अथवा अभिमानका की अथ.................................................................
13- प्रारंभिक प्रारंभिक का आधार संख्या (छागा- प्रति राजस्व रामण करें)
14- प्रारंभिक प्रारंभिक का गोपीपेला/ गोपीपेला/ मंदिरालय पहला अन्य किसी परिवेश पत्र का विवरण एवं संलग्न.................................................................
15- उत्तर प्रदेश में निवास की अवधि,
16- प्रारंभिक प्रारंभिक की दिव्यांगताका प्रकार तथा प्रतिष्ठा
    (दिव्यांगता प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करें)
17- प्रारंभिक प्रारंभिक के लिए आवश्यक कृत्रिम अंग/ सहायक उपकरण का विवरण (लागत राहित)
     ........................................................................................................ अनुस्मरित लागत रूप

प्रारंभिक प्रारंभिक के हस्ताक्षर/ अंगूठे का निशान
चिकित्साधिकारी का प्रमाण पत्र

प्रमाण-पत्र

श्री/श्रीमती/कृमारी.......................... पुत्र/पुत्री/पति/श्री................................. निवासी..............................

...... जिनकी आयु............. मेरी राय मे मरीज को .................................................. उपकरण दिया जाना उपयुक्त है तथा उसके परिवार की आर्थिक स्थिति दस्तावेज है और वह उनको अनुदान नहीं दी जायेगी तो कृत्रिम अंग प्राप्त नहीं कर सकते हैं। कृत्रिम अंग की अनुमानित लागत............................................. है।

चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर एवं गोष्ट

प्रार्थी/प्रार्थिणी को ₹0.............. की अनपस्पष्ट वित्तीय अनुदान.................................................. उपकरण हेप्सु झीक्कू की जाती है।

दिनाक.................................

(७०) जिला दिव्यांगजन सशक्तीकरण
अधिकारी

संलग्नकों का विवरण

प्रार्थी/प्रार्थिणी के निम्नांकित प्रमाण-पत्र मूल रूप में संलग्न करें;

1- दिव्यांगता प्रमाण-पत्र प्रार्थी/प्रार्थिणी की फोटो सहित।
2 आय प्रमाण पत्र।

नोट:- इस आवेदन पत्र के साथ सलग्न समस्त प्रमाण पत्रों की प्रतियों आवेदनकारी द्वारा

कस्मर्मापनित एवं ही संलग्न की जायें।
4. शादी-विवाह प्रोत्साहन पुरस्कार योजना

1 पात्रता व शर्तें

- 40 प्रतिशत या उससे अधिक (मुख्य विकल्पाध्यक्ष, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सक द्वारा प्रदत्त दिव्यांगता प्रमाण-पत्र मान्य होगा)

- दम्पति गर्भात्मक नागरिक हो

- दम्पति उत्तर प्रदेश का शहाई निवासी या बच्चे के बने 65 वर्ष से ऊँचा आबादी हो।

- दम्पति में कोई उदारता की आपसी अपराध न किया गया हो।

- शादी के राज्य गृह अधिकता 21 वर्ष से कम तथा 45 वर्ष से अधिक न हो।

- दम्पति की आयु 18 वर्ष से कम तथा 45 वर्ष से अधिक न हो।

- दम्पति में विवाह शादी-विवाह गृह/गृही अधिक हिंसात्मक दिव्यांग द्वारा प्रतिलिपि तथा समाज की रीति-रिवाज की अनुसार होता या तब क्वालिस्टिक द्वारा प्रतिलिपि किया गया हो।

- यह प्रोत्साहन पुरस्कार वाले नेतीर वर्ष एवं विवाह नेतीर वर्ष में समापित किया गया हो।

- दम्पति में से कोई राज्य जनसंख्यात्मक की आंकड़े में ही नहीं।

- जिसके पास पूर्व से कोई प्रति पति या पत्नी न हो और उनके ऊपर महिला उत्सव का अन्य आपसी बाद न चल रहा हो।

- अनुदान पाने तथा दम्पति को संयुक्त रूप से देने का तथ्य दिखाना और केंद्र एवं राज्य द्वारा लगे धारण, तथ्य दर्शित करने में किसी सदस्य सदस्य तथा दिव्यांग स्वरूप के अधीन न्यायिक वृत्तकारण/विवाह विधेयक या विवाह विधेयक वर्गीकरण कर लेने पर दम्पति अनुदान को संयुक्त हासिल करने के लिए उत्सवार्थ होगा और वह मूलभूत की नीति हस्ताक्षर होगी।

- दिव्यांग के दिव्यांग से अनुपम होकर 05 वर्ष की सम्पूर्ण हासिल कर नियुक्त किये दम्पति के देवधारी संबंध टूट जाते हैं तो अनुदान की संपूर्ण धारणों की नीति वसूल होगी।

(3) दर

1. दम्पति में केंद्र गृही के प्रमाण पत्र 50 रु 15,000/-

2. दम्पति में केंद्र गृही के प्रमाण पत्र 20,000/-(

3. दम्पति में केंद्र एवं राज्य दोनों के प्रमाण पत्र रु 35,000/-

(4) आवेदन पत्र

आवेदन पत्र दिव्यांगता प्रमाण पत्र जन-सुविधा केंद्र या विवाह विधेयक के नाम से अंग्रेजी प्रेस्नेट किया जा सकता है तथा ई-आवेदन की अत्यंत निर्देश भी प्राप्त की जा सकती है।

(5) भुगतान की प्रक्रिया

चालू वित्तीय वर्ष एवं विवाह नेतीर वर्ष में समापित विवाह से सम्बन्धित आवेदन-पत्र प्रथम आवेदक तथा प्रथम पाक के सिद्धान्त के आधार पर ही प्रति प्राप्त किये जाने वाले एवं प्रथम पाक के विधान से उनके बैंक खाते में किया जायेगा।
दियांगजन सशक्तीकरण विवाह उत्तर प्रदेश
दियांगजन विवाह प्रोत्साहन पुरस्कार अनुदान प्राप्त करने हेतु आवेदन पत्र
आवेदन पत्र

1. नाम सहित वर्तमान पता —
   (क) पारे........................................................................
   (ख) पत्नी.........................................................................

2. विवाह के पूरा पूरा पता —
   (क) पारे........................................................................
   (ख) पत्नी.........................................................................

3. राष्ट्रीय, धर्म, जाति —
   (क) पारे........................................................................
   (ख) पत्नी.........................................................................

4. विवाह विवरण—
   (1) विवाह के समय आयु —
       (क) पारे........................................................................
       (ख) पत्नी.........................................................................

   (2) विवाह 5.1.1. कोने का विवाह?
   (3) विवाह का विस्तृत विवरण
      (क) क्या विवाह पंजीकृत हुआ है? यदि हो तो उसकी संख्या तथा दिनांक एवं उस कार्यालय का नाम जांहूं विवाह पंजीकृत हुआ।
      (ख) विवाह किता धार्मिक शीतों र साक्ष्य हुआ है? इस रंगन में प्राप्त। राष्ट्र क्या है?
      (ग) विवाह की कैमरा को प्रमाणित करने के लिए अन्य कोई साक्ष्य, यदि हो?
      (घ) जहां दो जिमेदार व्यक्ति के नाम तथा पता जिनकी उपस्थिति में विवाह सम्पन्न हुआ—

      (अ) नाम.................................................................
          पता.................................................................

      (ब) नाम.................................................................
          पता.................................................................

   (5) व्यवसाय —
      (क) पारे........................................................................
      (ख) पत्नी.........................................................................

5. पति के पिता का नाम —
   (क) उनका पता तथा व्यवसाय (यदि मृत्यु हो चुकी हो तो अन्तिम पता तथा व्यवसाय)
   (ख) उनकी राष्ट्रीयता, धर्म, जाति तथा उपजाति।
7. पत्नी के पिता का नाम —

8. उत्तर प्रदेश में निवास का समय —

6. संलग्नकों का विवरण

पति

पति के हस्ताक्षर

पत्नी के हस्ताक्षर

परिशिष्ट—2

करार विवेचन (जज्ञासियत स्टॅम्प पेपर पर लेखन)

हम-1 (पति) 

हम-2 (पत्नी)

एतादाया पति पत्नी के रूप में रहने के सत्यनिष्ठा प्रतिज्ञा करते है और व्यक्तित्व की स्थिति में अनुदान की समस्त धनसंधि भू-राजस्व की बकाया की भौतिक सच्चाई को वापस करने के उत्तरबद्धतारूप में रहने का प्रतिज्ञा करता है।

पति के हस्ताक्षर

पत्ती के हस्ताक्षर
5. दिव्यांगजन के पुनर्वासन हेतु दुकान निर्माण/दुकान संचालन योजना :—

1- पात्रता व शरीर

40 प्रतिशत या उससे अधिक (हुल्ला चिकित्सालयांकी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के निमित्तक द्वारा हाला ग्रामण-द्वारा माना गया).

समस्त अभिनंदनों के दिव्यांगजन बद्धता जो उत्तर प्रदेश के नियमों है।

ऐसे दिव्यांगजन जिनकी आयु 18 वर्ष या उससे अधिक, किंतु 60 वर्ष से आधिक न हो।

- दिव्यांगजन मूल ऋण की नक्सली, भुगतान के तीन माह बाद ₹500/- प्रति त्रेमसिक किस्त की दर से तीस सप्ताह किस्तों में की जाएगी।

- दिव्यांगजन जिन प्रति त्रेमसिक किस्त की दर से तीस सप्ताह किस्तों में की जाएगी।

- दिव्यांगजन जिन प्रति त्रेमसिक किस्त की दर से तीस सप्ताह किस्तों में की जाएगी।

2- दुकान

नगरीय क्षेत्र - ऐसा स्थान जहाँ पर व्यापार अथवा व्यवसाय चलने की पूर्ण संभावना हो।

ग्रामीण क्षेत्र - ऐसा स्थान जहाँ आवागमन की अस्तित्व सुक्षिके हो एवं व्यापार अथवा व्यवसाय चलने की पूर्ण संभावना हो।

3- आय

दिव्यांगजन जन जिनकी वार्षिक आय सम्भव-सम्भव पर शालन द्वारा गर्दी रेखा के लिए निर्धारित आय सीमा के दोगुने से अधिक न हो।

4- दर

दुकान निर्माण हेतु ₹20,000/- एवं दुकान/व्यवसा/पुम्फा/हाइट टेला रासायन द्वारा ₹10,000/- की घनत्विक द्वारा ग्रामण की जाती है।

- ₹20,000/- में ₹15,000/- की घनत्विक रू 4 प्रतिशत साधारण व्यावसायिक पर ऋण के रूप में तथा ₹5,000/-अनुदान के रूप में प्रदान की जाती है।

- ₹30,000/- में ₹10,000/- की घनत्विक रू 4 प्रतिशत साधारण व्यावसायिक पर ऋण के रूप में तथा ₹2,500/-अनुदान के रूप में प्रदान की जाती है।

5- आवेदन पत्र

इस योजना अनुरूप दिव्यांगजन जन दुकान केन्द्र/लोकवाणी के माध्यम से ऑनलाइन आवेदन कर सकते हैं तथा —आवेदन की अद्यतन शिऱ्टिंग भी प्राप्त की जा सकती है।
6- भुगतान की प्रक्रिया
आदेश-पत्र प्रथम बाँक तथा प्रथम बाँक के सिद्धांत के आधार पर छोटी नियमालंबेर स्वीकृत किये जाबेंगे तथा भुगतान ई-पेमेंट के माध्यम से उनके बैंक खाते में किया जाएगा।

7- ऋण की वसूली
➢ दुकान निर्माण इंतु स्वीकृत मूल ऋण की वसूली, ऋण च अनुपात की सम्पूर्ण धनराष्ट्र के भुगतान के एक ग्या बाद रू 500/- प्रति त्रेमासिक किस्म की तर से तीसर समान किस्मों में की जाएगी।
➢ दुकान क्रम इंतु स्वीकृत मूल ऋण की वसूली, भुगतान के तीन माह बाद रू 500/- प्रति त्रेमासिक किस्म की तर से तीसर समान किस्मों में की जाएगी।
➢ खोखा/गुमटी/झाथ ठेला क्रम इंतु स्वीकृत मूल ऋण की वसूली, भुगतान के तीन माह बाद रू 250/- प्रति त्रेमासिक किस्म की तर से तीसर समान किस्मों में की जाएगी।
➢ दुकान के निर्माण/खोखा, गुमटी, झाथ ठेला क्रम इंतु स्वीकृत मूल ऋण की वसूली के बाद व्यापक की धनराष्ट्र वसूली की जाएगी।
➢ भुगतान 24 समान मासिक किस्मों में की जाएगी। लाभार्थी धनराष्ट्र सम्पूर्ण बैंक स्वीकृत को एक यूनिभ भी अदा कर सकता है।
दिव्यांगजन सशक्तीकरण विभाग उत्तर प्रदेश

परिच्छेद-1

दिव्यांग अवरोधियों के स्वरूपगाम हेतु पुनर्वासन ठेक दुकान निम्नांकण/ दुकान संचालन के लिए
ज्ञान/अनुपान हेतु आवेदन-पत्र

1- प्रार्थी/प्रार्थिनी का पूरा नाम व पता................................................
2- पिता का नाम व................................................ रजस्वी पता ........................................

3- बर्तामान पता...........................................................
4- जन्म तिथि (आयु-वर्ष-माह दिन)................................................
5- प्रार्थी/प्रार्थिनी की दिव्यांगता का स्वरूप........................................
(रूढ़िवार्षिक / गूढ़-बवर्ष/शारीरिक रूप से अक्षम इत्यादि)

6- राज्य सरकार द्वारा अधिकृत विकित्सक / विकित्सविभागी द्वारा दिया गया दिव्यांग प्रमाण-पत्र

6- प्रार्थी/प्रार्थिनी का उत्तर प्रदेश में अधिवास................................................
(यदि प्रार्थी ने विदेश अथवा अन्य प्रदेश/जिले से आकर नागरिकता प्राप्त की हो, तो उसका

7- जाति.................................................................

8- प्रार्थी/प्रार्थिनी की सभी ओरों से कूट आय................................................
(आय प्रमाण-पत्र दिव्यांगजन सशक्तीकरण विभाग द्वारा अधिकृत व्यक्ति/अधिकारी द्वारा प्रदान

9- प्रार्थी उन्हीं पर दुकान का निम्नांकण/संचालन करना चाहता है तथा भूमि/दुकान विवादित न हो

9- प्रार्थी उन्हीं पर दुकान का निम्नांकण/संचालन करना चाहता है तथा भूमि/दुकान विवादित न हो

9- प्रार्थी उन्हीं पर दुकान का निम्नांकण/संचालन करना चाहता है तथा भूमि/दुकान विवादित न हो

10- प्रार्थी उन्हीं पर दुकान का निम्नांकण/संचालन करना चाहता है

11- प्रार्थी/प्रार्थिनी के उपर सरकार की किसी प्रकार की कोई धारणांश शेष है तो उसका विवरण...

12- भूमि निर्भर है या कट्टर जा सकी है अथवा पट्टा पर प्राप्त है, दुकान/वस्त्रीय

13- प्रार्थी/प्रार्थिनी यदि विभाग द्वारा संचालित कार्यक्रम पर संरक्षित हो अथवा आईटीआई/पोलिटेक्निक या किसी उच्चाधिकारी प्राप्त संचालन से किसी ग्रामस्त या प्रत्यक्ष प्रतिग्रहण दुकान-पत्र धारण है, तो तत्सम्बन्धी विवरण।

14- स्वामी का नाम, जहाँ प्रार्थी दुकान का निम्नांकण/संचालन करना चाहता है........................................

15- अन्य कोई सूचना जिसे प्रार्थी देना चाहता है
प्रार्थी/प्रार्थिनी का पूरा नाम व हस्ताक्षर
पूरा वर्तमान पता........................................
.................................................................
.................................................................
मैं (प्रार्थी) ............................... आवेदन-पत्र को भली भाँति पढ़/समझ दिया हूँ। मेरे हार्सा इसमें जो भी सूचनायें दी गयी हैं, वह सत्य हैं। किसी स्थिति में मेरे द्वारा दी गयी सूचना गलत पाये जाने पर ऋण/अनुदान के रूप में स्वीकृत धनराशि की मुआवजा बू-जायजा के वकाले के रूप में कर्जी जाय और अस्तित्व सूचना/सूचनायें देने के कारण मेरे विरुद्ध वैधानिक कार्यवाही की जाये। दुकान के संबंध में निम्नानुसार शर्तें मुझे स्वीकार हैं:—
1– दुकान का उपयोग मेरे अथवा मेरे उत्तराधिकारी/उत्तराधिकारियों द्वारा ही किया जायगा।
2– ऋण एवं व्याज की सम्पूर्ण धनराशि की अदायगी जब तक मेरे हार्सा नहीं दी जाती, तब तक दुकान का मेरे अथवा मेरे उत्तराधिकारियों द्वारा किसी अन्य व्यक्ति/संस्था को आर्थिक/हस्ताक्षर/विक्रय नहीं की जायेगी। परन्तु यदि व्यवसाय का परिवर्तन करना होगा तो जिला दिव्यांजन सशस्त्रीकरण अधिकारी की अनुमति से ही किया जायेगा तथा ऋण एवं व्याज की अदायगी समय पर ही की जायेगी।

प्रार्थी/प्रार्थिनी का पूरा नाम व हस्ताक्षर

.................................................................

निशानी अंगूठा.................................
पूरा पता........................................
.................................................................
जिला दिव्यांजन सशस्त्रीकरण अधिकारी की आख्या

मैंने आवेदन पत्र में प्रार्थी द्वारा उल्लिखित वितरणों की जांच की। सीधी वितरण सत्य पाये गये। तो ......................... को दुकान संचालन हेतु निवासागुरुसार ₹0......................... ऋण की धनराशि तथा ₹0......................... अनुदान की बनाशि स्वीकृत किये जाने की संज्ञा की जाती है।

जिला दिव्यांजन सशस्त्रीकरण अधिकारी
हस्ताक्षर (पुहर सहित)
6. दिव्यांगजन को राज्य परिवहन निगम की बसों में निश्लुक यात्रा सुविधा प्रदान करने की योजना :-

1. परिभाषा :-
   इस योजना के अन्तर्गत जब तक विशेष या संरचना में कोई बात विरूद्ध न हो।
   क. बसों में ऐसी साधारण सबसे अभियंता होगी जो निगम द्वारा उसके अधीन उ0910 में तिथियों में मार्ग पर चलाई जाती हो। वायुरोधित, शरणयात्रा, वातानुकूलित तथा वीडियोयुक्त बसों पर यह सुविधा लागू नहीं होगी।
   ख. 'निगम' उ0910 राज्य सड़क परिवहन निगम अभियंता होगा।
   ग. 'राज्य' से उ0910 अभियंता होगा।

2. दिव्यांगजन को उ0910 निश्लुक यात्रा सुविधा उ0910 सड़क परिवहन निगम की बसों से संवादात्मक रूप से भिन्न प्रोक्स्य देने के लिए यात्रा करने पर दी जायेगी।

3. यात्रा प्रारम्भ करने समय दिव्यांग व्यक्ति मुख्य विभाग सचिवालयों द्वारा प्रदत्त प्रमाणपत्र परिवहन निगम के अधिकृत कर्मचारी/अधिकारी को प्रस्तुत कर यात्रा प्रारम्भ कर सकेगा।

4. उ0910 राज्य सड़क परिवहन निगम लिखित द्वारा प्रत्येक वित्तीय वर्ष में आवश्यक प्रमाणपत्र, जिसमें इस बात का उल्लेख होगा। वो प्रत्येक दिव्यांग व्यक्ति ने एक स्मार्ट कार्ड ने निश्लुक यात्रा सुविधा का उपयोग किया, के साथ मांग पत्र दिये जाने पर अनुमोदन न्यायाधीश निदेशक, दिव्यांगजन सशक्तीकरण द्वारा उ0910 राज्य सड़क परिवहन निगम को उपलब्ध कराई जायेगी।

5. (1) यात्रा की सुविधा केवल मुख्य विभाग सचिवालयों द्वारा प्रदत्त प्रमाणपत्र के आधार पर ही दिव्यांगजन को ही दी जायेगी।
   (2) यात्रा की सुविधा केवल उसी दिव्यांगजन को देने होगी जो निम्नांकित श्रेणियों में से किसी एक में आते हों -
   क - जो पूर्ण रूप से अंधे हो या अल्पवृद्धि (तो विकृत) हों (दिव्यांगजन अधिनियम 1995 की परिभाषा के अनुसार)।
   ख - जो पूर्ण रूप मूक हों, बिघर हों या दोनों हों (दिव्यांगजन अधिनियम, 1995 की परिभाषा के अनुसार)।
   ग - जिनको एक हाथ व अंख या जिनके दोनों हाथ या दोनों पैर पूर्ण रूप से कटे हों।
   घ - जिनके एक हाथ एवं एक पैर या दोनों हाथ या दोनों पैर अपारम (पैरालाइज्ड) हों।
   च - जो मानसिक रूप से मृत/रुग्ण हों (दिव्यांगजन अधिनियम 1995 की परिभाषा के अनुसार)।
   छ - जो लेगोसी मूक दिव्यांग हों।

6. मुख्य विभाग सचिवालयों द्वारा दिये गये दिव्यांगता प्रमाण-पत्र में गदी कोई दिव्यांग गर्भी दिव्यांगता से ग्रस्त है। अधिकांश गदी तथा 80 प्रतिशत या अधिक दिव्यांगता से ग्रस्त है तो उस दिव्यांग के एक लेडी ने दिव्यांग की तरह ही निश्लुक यात्रा सुविधा उपलब्ध कराई जायेगी।
7. परिस्थिति निगम के बसों से दिखाया को पूरे वित्तीय वर्ष में यात्रा की सुविधा अनुमति होगी।
8. नगर पर्वत सेवा में भी यह सुविधा अनुमति होगी, यदि उ0010 राज्य सड़क परिस्थिति निगम के बसों में निर्माणक यात्रा सुविधा उपलब्ध होगी।
9. नियम 7 (2) के अंतर्गत परिलिखित दिखायंगता को उ0010 राज्य सड़क परिस्थिति निगम के बसों में निर्माल यात्रा सुविधा उपलब्ध नहीं होगी।
10. उ0010 राज्य सड़क परिस्थिति निगम के दिखायंगता पर होने वाले अन्य के प्रति नूतन शर्त में व्यवहारिक घनत्व के अनुसार पारस्परिक सहयोग से घनत्व का पुनर्गठन निर्देशक, दिखायंगता सशक्तीकरण विभाग द्वारा किया जायेगा।
11. गृह विक्रेता अधिकारी द्वारा प्रवेश प्राप्त होगा यात्रा सुविधा हेतु किया जायेगा।
12. दिखाए द्वारा यात्रा करने पर परिस्थिति निगम का बस कंडक्टर दिखायंगता को मुख्य विक्रेता अधिकारी द्वारा प्रवेश प्राप्त होगा। अन्य शाखा के लिये यात्रा सुविधा उपलब्ध नहीं होगी।
13. दिखायंगता कल्चर अधिकारी/विभाग दिखायंगता सशक्तीकरण अधिकारी अपने यहाँ एक रजिस्टर स्थापित करेगा, जिसमें ऐसे दिखायंगता का उल्लेख होगा जो परिस्थिति निगम की बसों से गाला देने हेतु गाल है।
14. अथवा राज्य सड़क परिस्थिति निगम प्रदेश से गाला देने वाले दिखायंगता की समस्या विवरण निदेशक, दिखायंगता सशक्तीकरण को उपलब्ध करायेगा।
15. दिखायंगता की जो परीक्षा यात्रा के लिये दी गई है, उस श्रेणी में आने के लिये यह आवश्यक होगा कि संबंधित दिखायंगता अपने जिले के मुख्य विक्रेता विक्रेता द्वारा संबंधित दिखायंगता प्राप्त करें।
16. इस यात्रा हेतु संबंधित दिखायंगता तथा उर्दू राहस्या को द्वारका का पुनर्गठन नहीं करना होगा।
दिव्यांगजन की अपील या शिकायत का निराकरण/समाधान आदि

जनजन स्तर पर : जिलाध्यकार/अधी आयुक्त दिव्यांगजन (पदेन)

राज्य स्तर पर : सचिव/आयुक्त दिव्यांगजन, उच्च शिक्षा ने अध्ययनार्थ छात्रों का छात्रवास, निशान गांव, लखनऊ।

नोट : उपरोक्त सूचनाओं के अतिरिक्त अन्य जानकारी निदेशालय, दिव्यांगजन सशक्तीकरण, इन्दिरा गांधी, अशोक मार्ग, लखनऊ से या हेल्प लाइन नंबर- 1800-180-1995 से अथवा विभाग की वेबसाइट "www.uphwd.gov.in" पर प्राप्त की जा सकती है।
संयुक्त निदेशक / निदेशक

कृपया पत्रावली पर सम्पूर्ण प्रकाशित नागरिक चालक का आवंटन करने का कदम करें, जिसे यथाश्रीर प्रकाशित कराया जाना है। अतः इस संबंध में उल्लिखित होगा कि प्रकाशन से पूर्व एक समिति गठित कर दो दिनों के अन्दर प्रस्तुत झापट में आवश्यक संशोधन/कमिश्न पर विचार कर आवश्यक संशोधन कर लिया जाये। अतः महत्वपूर्ण से निर्देशित है कि इस कार्य हेतु कमेटी के गठन हेतु सदस्यों की नामित करने का कदम करें।