



भारतीय कालीन प्रौद्योगिकी संस्थान

विकास आयुक्त (हस्तशिल्प), वस्त्र मंत्रालय, भारत सरकार, के अधीन
INDIAN INSTITUTE OF CARPET TECHNOLOGY

Under the aegis of the Development Commissioner (Handicrafts), Ministry of Textiles, Govt. of India
Affiliated to Dr. A.P.J.A.K. Technical University, Lucknow & Approved by AICTE, Govt. of India
चौरी रोड, भदोही-221401 (उपरा.)
Chauri Road, Badohi-221401 (U.P.)



दिनांक

सोलर होम लाइंग सिस्टम वितरण हेतु आवेदन पत्र

1. आवेदक का नाम :	2. <input type="checkbox"/> लिंग <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> स्त्री
3. पिता/पति का नाम :	
4. माता का नाम :	
5. जाति विवरण (टिक(✓) करें) :	<input type="checkbox"/> पिछड़ी <input type="checkbox"/> अनुसूचित <input type="checkbox"/> अनु० जनजाति <input type="checkbox"/> अन्य
6. मोबाइल नं० :	
7. नगर पालिका/ ग्राम पंचायत का नाम :	
8. पूरा पता :	ग्राम/मोहल्ला..... पोस्ट..... शहर / तहसील
	थाना..... जिला पिन कोड

यहां पर पासपोर्ट साइज की स्वयं सत्यापित फोटो चिपकाएं
एवं
एक अतिरिक्त फोटो आवेदन पत्र के साथ संलग्न करें

अ. अनिवार्य आवश्यकताए (निर्गत करने वाली एजेंसी/अथारिटी द्वारा जारी निम्नलिखित सर्टिफिकेट की स्वयं सत्यापित छाया प्रतिलिपि संगलग्न करें।

1. विकास आयुक्त (हस्तशिल्प) द्वारा जारी आर्टिजन्स आई-कार्ड संख्या : नया पुराना
2. अन्त्योदय राशन कार्ड संख्या : हाँ नहीं
3. गरीबी रेखा हेतु तहसीलदार द्वारा निर्गत आय प्रमाण पत्र संगलग्न करें।
4. आधार कार्ड संख्या :
5. बैक नाम व खाता संख्या :

शपथ :- मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने इसी तरह सोलर इन्वर्टर, हॉलूम स्कीम के अन्तर्गत/ आई०आई०सी०टी० से वर्ष 2020-21 में सोलर इन्वर्टर का लाभार्थी नहीं हूँ एवं यह भी घोषणा करता हूँ कि प्राप्त इन्वर्टर का स्वयं अपने परिवार हेतु प्रयोग करूँगा/करूँगी एवं किसी अन्य को हस्तानांतरित नहीं करूँगा/करूँगी, अन्यथा की स्थिति में संस्थान द्वारा की गयी कार्यवाही/ संस्तुति हेतु तैयार रहूँगा/ रहूँगी एवं परिवार के किसी अन्य सदस्य द्वारा इस योजना का लाभ नहीं किया गया है।

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

कार्यालय प्रयोग हेतु

1. आवेदन पत्र स्वीकृत
2. आवेदन पत्र निरस्त का कारण : क. अपूर्ण आवेदन पत्र
ख. अपूर्ण संगलग्न संख्या टिक(✓) करें।

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

(सत्यापन अधिकारी के हस्ताक्षर और दिनांक)

नाम :

पद :