

दिव्यांगता प्रमाण-पत्र

(अंगोच्छेदन या अंगों की पूर्ण स्थाई अंगघात, बौनापन और अंधापन की दशा (नियम 11 देखिए)

(प्रमाण पत्र जारी करने संबंधी चिकित्सा प्राधिकारी का नाम और पता)



प्रमाण पत्र संख्या :- 80

तारीख :- 03.12.21

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने श्री/श्रीमती/कुमारी राम प्रसाद पतिवारा

जन्म संख्या: 03/02/1991

पुत्र/पत्नी/पुत्री श्री विद्या विद्या का जन्म 03/02/1991 जन्म की तारीख 03/02/1991

वयस/मास/वर्ष) आयु 30 वर्ष वर्ष, पुरुष/महिला पुरुष रजिस्ट्रेशन नं. 86/3-2-21

नकार नं. 1015 वार्ड/गाँव/गली 01/काँडा डाकघर औरंगाबाद जिला महाराष्ट्र

राज्य विद्यार् का स्थाई निवासी जिनकी फोटो उपर लगी हुई है की सावधानीपूर्वक जाँच कर ली है

संतुष्ट हूँ कि :-

(क) यह मामला

- चलन संबंधी दिव्यांगता
- बौनापन
- नेत्रहीन का है

(कृपया जो लागू हो, उस पर ठीक का निशान लगाए)

(ख) उनके मामले में निदान नहीं है।

(ग) उन्हें मार्गदर्शक सिद्धान्तों (..... मार्गदर्शक की संख्या और जारी करने की तिथि निर्दिष्ट किया जा के अनुसार उनके (शरीर के अंग) के संबंध में स्थापना 60 % (अंक में) Sixty प्रतिशत (शब्द स्थाई चलन दिव्यांगता/बौनापन/नेत्रहीनता है।

2. आवेदक ने निवास के सबूत के रूप में निम्न दस्तावेज प्रस्तुत किए हैं :-

| दस्तावेज की प्रकृति | जारी होने की तारीख | प्रमाण पत्र जारी करने वाले पदाधिकारी का नाम |
|------------------------------------|--------------------|---|
| <u>Adhar Card No. 747068199633</u> | | <u>Govt. of India.</u> |

03/12/21

(अधिसूचित चिकित्सा प्राधिकारी के प्राधिकृत हस्ताक्षर और)

उस व्यक्ति के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप जिन्होंने यह प्रमाण पत्र जारी किया है।

Attested
 श्रीमती विद्या विद्या
 काँडा-01 औरंगाबाद

