



पिंपरी चिंचवड महानगरपालिका, पिंपरी
पुणे - ४११०१८

६० वर्षांपुढील अंध व्यक्तीच्या नागरिका सोबतीस असणाऱ्या व्यक्तीस बस प्रवास पाससाठीचा अर्ज
(पिंपरी चिंचवड महानगरपालिकेमार्फत (मी-कार्ड) पाससाठी
पुणे महानगर परिवहन महामंडळ लि. कडे पाठवावयाचा अर्ज)

पासपोर्ट
साईचजा फोटो

सोबती व्यक्तीचे संपूर्ण नाव (आधारकार्ड प्रमाणे)

Full Name (As per Adhar Card)

संपूर्ण नाव मराठी व इंग्रजीमध्ये लिहिणे आवश्यक

अंध व्यक्तीचे संपूर्ण नाव (आधारकार्ड प्रमाणे)

Full Name (As per Adhar Card)

अंध व्यक्तीचा पत्ता :

जन्मतारीख (आधारकार्ड प्रमाणे) :

लिंग - स्त्री / पुरुष / तृतीय लिंग व्यक्ती F / M / T :

आधार क्रमांक :

ईमेल : मो. क्र. :

सोबती व्यक्तीचा संपूर्ण पत्ता :

१. आधारकार्ड प्रमाणे :

२. प्रत्यक्ष राहण्याचा :

मनपा वॉर्ड क्र. रेशनिंग कार्ड क्र. :

अर्जदाराची स्वाक्षरी

आवश्यक कागदपत्रे : १. आधारकार्ड (मनपा हद्दीतील) २. मतदान ओळखपत्र किंवा मतदार यादीची प्रत यापैकी एक पुरावा अर्जासोबत जोडावा.
३. अंध व्यक्ती पिंपरी-चिंचवड मनपा हद्दीतील रहिवाशी असणे आवश्यक

कार्यालयीन उपयोगासाठी

अर्जतपासणी अंती अर्जदाराने योजनेच्या अटी व शर्ती आणि आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केलेली
असलेने अर्ज पात्र / नसलेने अर्ज अपात्र आहे

१)

पात्र / अपात्र

(अपात्रतेचे कारण नमूद करावे)

२)

त्रुटी पूर्ततेनंतर पात्र / अपात्र

(अपात्रतेचे कारण नमूद करावे)

समूह संघटक / लिपीक

समाजसेवक

मुख्य लिपीक

समाज विकास अधिकारी