

समाज कल्याण विभाग उत्तर प्रदेश



परिवारिक लाभ योजना

USER MANUAL FOR ONLINE ENTRY OF NEW BENIFICIARY

2015-16

3 PRAG NARAYAN ROAD ,LUCKNOW UTTAR PRADESH

सर्व प्रथम अपने इटरनेट ब्राउजर में 'www.swd.up.nic.in टाइप (type) करें।

राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना पर क्लिक करें भरकर उसे संरक्षित करें

Screenshot of the Social Welfare Department website of Uttar Pradesh. The page features the department's logo and name in Hindi: "समाज कल्याण विभाग उत्तर प्रदेश शासन". Below this, there are links for "Election Commission of India" and "Chief Electoral Officer Uttar Pradesh". A red oval highlights the link for "राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना" (National Family Benefit Scheme). Other visible links include "राज्य स्तरीय प्रगति रिपोर्ट", "जनपद स्तरीय प्रगति रिपोर्ट", "आश्रम पद्धति विद्यालय", "छात्रावास निर्माण योजना", "तकनीकी प्रशिक्षण संस्थान", "वार्षिक योजना", "ट्राइबल सब-प्लान", "केन्द्र पुरोनिधानित योजनायें", "संचालित कार्यक्रम", and "योजना संबंधी सूचनाएं". The page also includes a sidebar with various service links like "परिचय", "सूचना का अधिकार", "प्रशासनिक संरचना", "कार्यकलाप", "योजनायें", "बजट प्रकृतिगत", "पदेन अधिकारी", "शासनादेश", "निदेशक के आदेश", and "छात्रवृत्ति योजना". At the bottom, there are logos for "india.gov.in", "UPGOV", and "Mahamaya GO", along with a navigation bar for "समाज कल्याण निदेशालय", "सैनिक कल्याण परिषद", "पूर्व सैनिक कल्याण", "मद्य निबंध", "सी एस एम सोश एंड प्रशिक्षण संस्थान", and "ज०प्र० अनुसूचित जाति वित्त एवं विकास निगम लि०". The system clock shows 5:33 PM on 12/30/2015.

राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना पर क्लिक करने के उपरान्त फार्म को भरकर उसे संरक्षित करें



समाज कल्याण विभाग

उत्तर प्रदेश शासन

राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना (नेशनल फैमिली बेनीफिट स्कीम)

के अन्तर्गत आर्थिक सहायता (अनुदान) स्वीकृत के लिए आवेदन पत्र

1. जनपद *	<input type="text" value="Select"/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
2. निवासी *	<input type="radio"/> शहरी <input type="radio"/> ग्रामीण	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
1. आवेदक का विवरण		Choose file No file chosen	
1. नाम	<input type="text"/>	2. लिंग *	<input type="text" value="-- घटान करें --"/>
3. पिता / पति का नाम	<input type="text"/>	4. श्रेणी *	<input type="text" value="Select"/>
5. पहचान पत्र का प्रकार *	<input type="text" value="Select"/>	6. पहचान पत्र का क्रम संख्या *	<input type="text"/>
7. पहचान पत्र कि फोटोकॉपी को अपलोड करें *	<input type="text" value="Choose file No file chosen"/>	8. वार्षिक (रुपये में) *	<input type="text"/>
9. आय प्रमाण पत्र संख्या (तहसील द्वारा जारी)	<input type="text"/>	10. मोबाइल नं०	<input type="text"/>
11. दूरभाष नं० (एक० टी० डी० कोड सहित)	<input type="text"/>		
2. बैंक खाते का विवरण			
1. बैंक का नाम	<input type="text" value="Select"/>	2. बैंक खाता का नाम	<input type="text"/>
3. आई० एफ० एल० सी० कोड	<input type="text"/>	4. बचत खाता संख्या	<input type="text"/>
5. बैंक पासबुक *	<input type="text" value="Choose file No file chosen"/>		
3. मृतक का विवरण			
1. मृतक का नाम *	<input type="text"/>	2. मृतक के पिता/पति का नाम *	<input type="text"/>
3. मृत्यु प्रमाण पत्र संख्या । *	<input type="text"/>	4. मृत्यु प्रमाण पत्र जारी करने की तिथि *	<input type="text"/>
5. मृत्यु की तिथि	<input type="text"/>	6. मृत्यु का कारण *	<input type="text" value="-- घटान करें --"/>

30/12/2015 SamajKalyan Parivarik Labh

7. मृत्यु की तिथि को मृतक की उम्र *

8. मृतक का व्यवसाय * -- घबन करे -- ▾

9. आवेदक का मृतक से सम्बन्ध * -- घबन करे -- ▾

10. मृत्यु प्रमाण पत्र को अपलोड करे No file chosen

11. Upload Signature * No file chosen

17216 

उपर लिखा हुआ कोड नीचे बॉक्स में टाइप करे -

Verify:

कॉपीराइट © 2014
© Design & Developed By: National Informatics Centre UP State Unit, Lucknow

- सभी प्रविस्तिया अंग्रेजी भाषा मे भरी जाएँगी
- आवेदक द्वारा केवल राष्ट्रीय स्तर के बैंक खातो का विवरण ही मान्य होगा/
- किसी भी सहकारी बैंक का खाता राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना के अंतर्गत मान्य नहीं है /
- आवेदक द्वारा भरी गयी सम्पूर्ण प्रविष्टी को सत्य माना जायेगा तथा किसी भी प्रकार की त्रुटि होने पर आवेदक स्वयं उत्तरदायी होगा /
- आवेदक द्वारा केवल तहसील स्तर से जारी आय प्रमाण पत्र ही मान्य होगा /
- मृतक का मृत्यु प्रमाण पत्र मान्यता प्राप्त अस्पताल , नगर पंचायत अथवा तहसील स्तर से जारी ही मान्य होगा

- आवेदन पत्र में आवेदन से सम्बन्धित प्रविष्टियों को दिये गये पोर्टल पर भरते हुए आवेदक के फोटोए हस्ताक्षर/अंगूठा निशान एव पहचान पत्र की छाया प्रति एव बैंक पासबुक की छाया प्रति एव मृत्यु प्रमाण पत्र की प्रमाणित छाया प्रति तथा मृतक की आयु से सम्बन्धित प्रमाण पत्र यथा पारिवार/कुटुम्ब राजिस्टर की प्रमाणित छाया प्रति/शैक्षिक रिकार्ड जिसमें जन्म तिथि अंकित हो को अपलोड करना सुनिश्चित करें।
- आश्रित लाभार्थी का फोटो तथा हस्ताक्षर /अंगूठा निशान केवल .jpeg जो 20 kb से ज्यादा न हो को अपलोड किया जायेगा।
- पहचान पत्रए बैंक पास बुक एव मृतक की आयु एव तथा मृतक का मृत्यु प्रमाण पत्र केवल प्चक .pdf जो 20 kb से ज्यादा न हो को अपलोड किया जायेगा।
- आवेदक के आवेदन पत्र की उक्तानुसार सही प्रविष्टि भरकर संरक्षित कराने के उपरान्त फाइनल प्रिन्ट लिया जायेगा तथा उसके साथ समस्त संलग्नकों की सत्यपित छाया प्रति के साथ अनिवार्यतः 03 कार्य दिवस के अन्दर जिला समाज कल्याण अधिकारी कार्यालय में जमा कर प्राप्ति रसीद प्राप्त की जायेगी।



समाज कल्याण विभाग, उत्तर प्रदेश शासन

पंचायत	समिति	विभाग
DSWO MUZAFFARNAGAR		

राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना (नेशनल फैमिली बेनीफिट स्कीम) के अन्तर्गत आर्थिक सहायता (अनुदान) स्वीकृत के लिए आवेदन पत्र

आवेदक का विवरण :-

जन्मस्थान : MUZAFFARNAGAR



रजिस्ट्रेशन संख्या : 311410021

1: आवेदक का पता

घासीम रोड हेतु :-

1.1: तहसील : Muzaffarnagar
1.2: विकास ब्लॉक : MUZAFFARNAGAR
1.3: ग्राम पंचायत : RAMPUR

2: आवेदक का विवरण :-

2.1: नाम : BEBI
2.2: पिता / पति का नाम : RAMESH KUMAR
2.3: श्रेणी : SC
2.4: पुराना पत्र का प्रकार : Bank Passbook
2.5: पुराना पत्र का क्रम संख्या : 34232697141
2.6: पुराना पत्र : [पुराना पत्र प्रतिस्तिति हेतु](#)
2.7: अचल सम्पत्ति का संख्या (तहसील द्वारा जारी) : 020311500869
2.8: मृत्यु प्रमाण पत्र : [मृत्यु प्रमाण प्रतिस्तिति हेतु](#)
2.9: मोबाइल नं० :
3.4: सचल खाता : [सचल खाता प्रतिस्तिति हेतु](#)

3: बैंक खाते का विवरण

3.1: बैंक का नाम : STATE BANK OF INDIA
3.2: बैंक शाखा का नाम : ANSARI ROAD HZN,
3.3: आई० एफ० एच० डी० नं० : SBIN0011321
3.3: सचल खाता संख्या : 34232697141

3.4: इमालदार



4: मृतक का विवरण :-

4.1: मृतक का नाम	: RAMESH KUMAR
4.2: मृतक के पिता/पति का नाम	: TULSIRAM
4.3: मृत्यु प्रमाण पत्र संख्या	: 01
4.4: मृत्यु की तिथि	: 26/01/2015
4.4: मृत्यु का कारण	: पुरुषोत्तम

take a printout of this application and
submit in dswo office by the beneficiary

आवेदन पत्र की प्रिंट आउट निकाल कर जनपदीय समाज कल्याण अधिकारी के कार्यालय में तीन कार्य दिवस के अंदर जमा करवाये कार्यालय समाज कल्याण अधिकारी से प्राप्ति रसीद प्राप्त करे