

ਸਿਲਾਈ ਮਸ਼ੀਨ ਲੈਣ ਲਈ ਹਦਾਇਤਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ :-

1. ਸਿਲਾਈ ਮਸ਼ੀਨ ਲੈਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪੱਤਰ ਸੈਕਟਰੀ ਰੈਡ ਕਰਾਸ ਜੀ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ।
2. ਸਿਲਾਈ ਮਸ਼ੀਨ ਲੈਣ ਲਈ ਵਿਧਵਾ/ ਹੈਡੀਕੈਪਡ ਅਤੇ ਗਰੀਬ ਲੋਕ ਬੇਨਤੀ ਪੱਤਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ।
3. ਬੇਨਤੀ ਪੱਤਰ ਦੇ ਨਾਲ ਆਧਾਰ ਕਾਰਡ ਦੀ ਕਾਪੀ ਨੱਥੀ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
4. ਜੇਕਰ ਬਿਨੈਕਾਰ ਵਿਧਵਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੇ ਪਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੱਥੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ।
5. ਜੇਕਰ ਬਿਨੈਕਾਰ ਹੈਡੀਕੈਪਡ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ।
6. ਪ੍ਰਾਰਥੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਪਾਸਪੋਰਟ ਸਾਈਜ਼ ਫੋਟੋਆ ਬੇਨਤੀ ਪੱਤਰ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕੀਤੀਆ ਜਾਣ ।

ਟਰਾਈਸਾਈਕਲ ਲੈਣ ਲਈ ਹਦਾਇਤਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ :-

- 1) ਨੱਥੀ ਫਾਰਮ ਭਰਕੇ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਦੋ ਪਾਸਪੋਰਟ ਸਾਈਜ਼ ਫੋਟੋਆ ਜਿਸ ਵਿਚ ਅੰਗਹੀਣ ਹੋਣ ਦਾ ਸਬੂਤ ਹੋਵੇ ਨੱਥੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ।
- 2) ਹੈਡੀਕੈਪਡ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਤੇ ਆਧਾਰ ਕਾਰਡ ਦੀ ਕਾਪੀ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ।
- 3) ਜੇਕਰ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੌਂਸਲਰ ਕੋਲੋਂ ਤਸਦੀਕ ਅਤੇ ਮੋਹਰ ਜੇ ਪਿੰਡ ਦੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਰਪੰਚ ਕੋਲੋਂ ਫਾਰਮ ਤੇ ਤਸਦੀਕ ਅਤੇ ਮੋਹਰ ।
- 4) ਫਾਰਮ ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹੱਡੀਆ ਦੇ ਡਾਕਟਰ/ ਸਬੰਧੀਤ ਐਸ.ਐਮ.ਓ ਕੋਲੋਂ ਤਸਦੀਕ ਤੇ ਮੋਹਰ ਜਿਸ ਵਿਚ ਟਰਾਈਸਾਈਕਲ/ਵਹੀਲ ਚੇਅਰ ਦੇਣ ਸਬੰਧੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਹੋਵੇ ।

INDIAN RED CROSS SOCIETY DISTRICT BANCH AMRITSAR

Form for Sewing Machine

Venue:
Date

S. No.
Male/Female

Registration Card
Part-I

Name.....Age.....

F/H's Name.....

ADDRESS.....

.....PIN.....

Category:- SC/ST/BC/GENERAL.....

Diagnosis.....

TYPE OF DISABILITY-ORTHO/VISUAL/HEARING/MENTAL RETARDATION PERCENTAGE OF DISABILITY (20%), (30%), (40%), (75%), (100%)

Part-II

Certified that to the best of my knowledge the monthly income of the Beneficiary/Parents /guardian of the patient is Rs. (Rupees.....)only

(Signature of the Verifying Authority)

ASSISTANCE PROVIDED

1) Surgical	2) Medical	3) Type of Aid Recommended	4) Low Vision Aids	
			LE	RE

Signature
(MO/Rehabilitation Professional)

REFERRAL

Referred to
.....
.....
.....

Certified that I have received the above-mentioned assistive devices in good working condition and I have not received such devices since last two years from Indian Red Cross Society, District Branch, Amritsar or from any other source.

**SIGNATURE/THUMB IMPRESSION
OF THE BENEFICIARY**

**SIGNATURES
OFFICER**