

CONTACT DETAILS	
-----------------	--

[illegible]

BANK ACCOUNT DETAILS	
Bank Name	ABC Bank
Branch	Main Branch
Account Number	1234567890
Routing Number	9876543210
Account Type	Checking
Account Holder Name	John Doe
Address	123 Main St, New York, NY 10001
City	New York
State	NY
Zip	10001
Phone	(212) 555-1234
Email	john.doe@example.com
Notes	Primary account for business transactions.

FOR MANABIK SCHEME (To be filled in as per Disability Certificate Issued to the Applicant)

FOR MANABIK SCHEME (To be filled in as per Disability Certificate Issued to the Applicant)

[illegible]

ENCLOSURE LIST (SELF ATTESTED COPIES) *(Please check Appropriate Boxes)*

Page 2 of 3

SELF DECLARATION

- I give / do not give consent to the use of the Aadhaar No. for authenticating my identity for social security pension (*in case Aadhaar No. is provided by the Applicant*).
- Presently, I am receiving following pension(s) /social security pension(s) from Central Govt. / State Govt. / Local Administration / Govt.Aided Organization (*in case the Applicant is receiving pension from any other source*) [Please Check (✓) appropriate box]:-

<input type="checkbox"/> NSAP Old age Pension	<input type="checkbox"/> NSAP Widow Pension	<input type="checkbox"/> NSAP Disability Pension
<input type="checkbox"/> Old Age Pension	<input type="checkbox"/> Widow Pension	<input type="checkbox"/> Manabik Pension
<input type="checkbox"/> Lok Prasar Prakalpa	<input type="checkbox"/> Fisherman's Old Age Pension	<input type="checkbox"/> Farmers Old Age Pension
<input type="checkbox"/> Artisan / Weaver Old Age Pension		
<input type="checkbox"/> Pension of retired Govt. /Govt. Aided organization Employee/Family Pension		

Date:

(Signature of Applicant)

FOR OFFICE USE ONLY

[illegible][illegible]

Date:

(Signature with Stamp of Enquiry Officer)

[illegible]

COMMENTS:-

Date:

(Signature with Stamp of Recommending Authority)

Acknowledgement

Received one Manabik / Old Age Pension / Widow Pension from.....

(name),son / daughter of(Father/Mother/Guardain's
name)(address)

on..... (Date).

.....
(Signature of Receiving Officer)

Consent for AADHAR Authentication

I, the holder of Aadhaar number.....hereby give my consent to Women & Child Development and Social Welfare Department, Government of West Bengal to obtain my Aadhaar Number. Name and Fingerprint/Iris for authentication with UIDAI. Women & Child Development and Social Welfare Department, Government of West Bengal has informed that my identity information would only be used for “MANABIK” under Jai Bangla Prakaalpa database authentication and also informed that my biometrics will not be stored/shared and will be submitted to CIDR only of the purpose of authentication.

Signature of the Aadhaar Number Holder/I Agree

Name of the applicant.....

আধার প্রমাণীকরণের জন্য সম্মতিপত্র

আমি, আধার নম্বর.....এর ধারক নারী ও শিশু বিকাশ এবং সমাজ কল্যান বিভাগ , পশ্চিমবঙ্গ সরকার-কে UIDAI-এর সাথে প্রমাণীকরণের জন্য আমার আধার নম্বর, নাম এবং আঙুলের ছাপ (ফিঙ্গারপ্রিন্ট),আইরিস ব্যবহার করার সম্মতি দিচ্ছি। নারী ও শিশু বিকাশ এবং সমাজ কল্যান বিভাগ, পশ্চিমবঙ্গ সরকার আমাকে বলেছেন যে শুধুমাত্র “মানবিক” জয় বাংলা প্রকল্পের ডাটাবেস প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যেই আমার পরিচয় ব্যবহার করা হবে এবং আরও বলেছেন যে আমার বায়োমেট্রিক্স সংরক্ষণ করা হবে না/ কাউকে দেওয়া হবে না, এবং শুধুমাত্র প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যে CIDR-এ জমা দেওয়া হবে।

আধার নম্বর ধারকের স্বাক্ষর / আমার সম্মতি আছে

আবেদনকারীর নাম.....

Consent for AADHAR Authentication

I, the holder of Aadhaar number.....hereby give my consent to Women & Child Development and Social Welfare Department, Government of West Bengal to obtain my Aadhaar Number. Name and Fingerprint/Iris for authentication with UIDAI. Women & Child Development and Social Welfare Department, Government of West Bengal has informed that my identity information would only be used for “OLD AGE PENSION” under Jai Bangla Prakalpa database authentication and also informed that my biometrics will not be stored/shared and will be submitted to CIDR only of the purpose of authentication.

Signature of the Aadhaar Number Holder/I Agree

Name of the applicant.....

আধার প্রমাণীকরণের জন্য সম্মতিপত্র

আমি, আধার নম্বর.....এর ধারক নারী ও শিশু বিকাশ এবং সমাজ কল্যাণ বিভাগ , পশ্চিমবঙ্গ সরকার-কে UIDAI-এর সাথে প্রমাণীকরণের জন্য আমার আধার নম্বর, নাম এবং আঙুলের ছাপ (ফিঙ্গারপ্রিন্ট),আইরিস ব্যবহার করার সম্মতি দিচ্ছি। নারী ও শিশু বিকাশ এবং সমাজ কল্যাণ বিভাগ, পশ্চিমবঙ্গ সরকার আমাকে বলেছেন যে শুধুমাত্র “বার্ষিক্য ভাতা” জয় বাংলা প্রকল্পের ডাটাবেস প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যেই আমার পরিচয় ব্যবহার করা হবে এবং আরও বলেছেন যে আমার বায়োমেট্রিক্স সংরক্ষণ করা হবে না/ কাউকে দেওয়া হবে না, এবং শুধুমাত্র প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যে CIDR-এ জমা দেওয়া হবে।

আধার নম্বর ধারকের স্বাক্ষর / আমার সম্মতি আছে

আবেদনকারীর নাম.....

Consent for AADHAR Authentication

I, the holder of Aadhaar number.....hereby give my consent to Women & Child Development and Social Welfare Department, Government of West Bengal to obtain my Aadhaar Number. Name and Fingerprint/Iris for authentication with UIDAI. Women & Child Development and Social Welfare Department, Government of West Bengal has informed that my identity information would only be used for “WIDOW PENSION” under Jai Bangla Prakash database authentication and also informed that my biometrics will not be stored/shared and will be submitted to CIDR only of the purpose of authentication.

Signature of the Aadhaar Number Holder/I Agree

Name of the applicant.....

আধার প্রমাণীকরণের জন্য সম্মতিপত্র

আমি, আধার নম্বর.....এর ধারক নারী ও শিশু বিকাশ এবং সমাজ কল্যাণ বিভাগ, পশ্চিমবঙ্গ সরকার-কে UIDAI-এর সাথে প্রমাণীকরণের জন্য আমার আধার নম্বর, নাম এবং আঙুলের ছাপ (ফিঙ্গারপ্রিন্ট), আইরিস ব্যবহার করার সম্মতি দিচ্ছি। নারী ও শিশু বিকাশ এবং সমাজ কল্যাণ বিভাগ, পশ্চিমবঙ্গ সরকার আমাকে বলেছেন যে শুধুমাত্র “বিধবা ভাতা” জয় বাংলা প্রকল্পের ডাটাবেস প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যেই আমার পরিচয় ব্যবহার করা হবে এবং আরও বলেছেন যে আমার বায়োমেট্রিক্স সংরক্ষণ করা হবে না/ কার্ডকে দেওয়া হবে না, এবং শুধুমাত্র প্রমাণীকরণের উদ্দেশ্যে CIDR-এ জমা দেওয়া হবে।

আধার নম্বর ধারকের স্বাক্ষর / আমার সম্মতি আছে

আবেদনকারীর নাম.....