

Consent letter from the other dependent family members of Late Shri/Smt _____
_____, Designation: _____, DST/DBT/DSIR.

Subject: Application for appointment under the Compassionate category.

Shri _____,
Son/Daughter/Wife _____ of _____ Late
Shri/Smt. _____ (deceased Govt.
servant) has applied for grant of appointment on compassionate grounds to the
dependent family members of the Government servant dying in harness.

2. We, the other dependent family members of the deceased Government servant
Shri/ Smt. _____, have no objection if the said appointment
is given to the applicant Shri _____ and hereby give our
consent for the same.

**Name, address and dated signatures of all the adult dependent family members
of the deceased Govt. servant (other than the applicant)**

(1)

(2)

(3)

(4)

Affidavit

I, _____, son/daughter/widow of Shri/ Smt. _____ (deceased Govt. servant), Resident of _____ have made an application for grant of appointment on compassionate grounds to a dependent family member of Govt. servant (dying in harness) or who is retired on medical grounds, vide my application dated _____.

I hereby solemnly affirm and declare as follows:

1. That, I am one of the dependent family member of the deceased Govt. servant Shri/ Smt. _____ and other adult dependent family members, have given consent that I may be considered for grant of appointment under compassionate category. My educational qualification and other details are as under:

S.No	Particular	Details
1	Name of applicant	
2	Date of Birth	
3	Educational Qualification	
4	Category (SC/ST/OBC/EWS/UR)	
5	Permanent Address	
6	Present Address	
7	Mobile No.	
8	Email Id	

2. That, i) I am married since (Date of marriage.....), and the names of my spouse and children are as follows.

a)

b)

c)

ii) I am unmarried.

**** Please strike off either (i) or (ii) whichever is not applicable.**

3. That, the details of all the dependent family members of the deceased Govt. servant Shri/ Smt. _____ are as follows **(including the applicant)**:

(Note: In case of married dependent daughters is such applicant, details of marital family i.e. husband/children along with present address/occupation should also be provided).

S.No.	Name & address of the dependent family member	Relations hip with deceased	Sex	Date of birth/ age	Marital Status	Whether employed, if yes, the details, whether in Govt./ Semi Govt./ Pvt./ Regular/ Temporary/ Daily Wages	Monthly income/ earning from all sources including employment, business, rental income etc.
1							
2							
3							
4							
5							
6							
Total monthly income of the family (including applicant)							

** It is certified that details of all bank accounts of family member have been submitted
No family member has any Bank Account apart from already declared above.

4. That, the details of all the dependent family members of the deceased Govt. servant Shri/ Smt. _____ and their bank account details are as follows:

S.No.	Name of the dependent family member	Aadhar Card (Enclose copy)	PAN Card No.	Bank Account Number(s) (All the accounts)	Whether bank statement from 01.01.2023 till date submitted (Yes/No)
1					
2					
3					

4					
5					

5. I also hereby declare that out of the dependent family members stated in para 2 above, following are the unmarried daughters of the deceased Govt. servant Shri/ Smt. _____:

Sl.No.	Name	Date of Birth/ age	Educational Qualification	Occupation
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

6. That, the details of movable/ immovable property, either in the name of deceased Govt. servant Shri/ Smt. _____ or myself or any other dependent family member of the deceased are as follows:

- (i) No. of 2-wheeler vehicles (Scooter/ Motorcycle etc.) :
- (ii) No. of 4-wheeler vehicles (car/ jeep etc.) :
- (iii) Details of the residential property:

Location & details	Plot area (in sq.ft)	Built up area (in sq.ft.)	Whether used for self-occupation or rented out	If rented out, the monthly rental income

- (iv) Agricultural land:

Location & details	Area (in acres)	Monthly income, if any, from agricultural land

- (v) Commercial property:

Location & details	Area (in sq.ft)	Monthly income from commercial property, if any

Total Monthly income from immovable property : Rs.
(Total of residential, agricultural & commercial)

7. That, the following are the details of liabilities in the name of deceased Govt. servant Shri/ Smt. _____ and/ or dependent members of the deceased Govt. servant (bank loans/Govt. loan/ loans from other reputed lending agencies to be given, but excluding private/ family loans which are non-verifiable):

S.No.	Nature of loan	Amount	Copies of documents enclosed in support of claim
(i)	Bank loans payable		
(ii)	Govt. loans payable		
(iii)	Loans from other lending agencies payable		
(iv)	Other tangible liabilities verifiable as per documents / specify)		
	Total		
(Please enclose relevant documents/ certificates from the banks/ lending institutions.)			

8. I hereby also declare and undertake that on getting appointment under the compassionate category, I will support the other dependents/ family members of the deceased Shri/ Smt. _____, including minor children and unmarried daughters.

(Applicant)
Deponent

Verification: Verified atthis _____ day _____
that the contents of the Affidavit are true and correct to the best of my knowledge and belief and nothing has been concealed therein.

(Applicant)
Deponent

Check list:

S.No.	Document	Yes/No
1	Affidavit	
2	Consent letter from the other dependent family members	
3	Copy of filled proforma regarding employment of dependents	
4	Educational Qualification Certificate of applicant	
5	Birth certificate of applicant	
6	Death certificate of deceased employee	
7	Attached copies of PAN CARD& Aadhar card of family member	
8	Attached Bank Details along with copies of statement of all bank accounts for the period from 01.01.2023 till date.	
9	Relevant documents/ certificates from the banks/ lending institutions in support of bank loan if any	
10.	Income Certificate by Revenue Authorities.	

स्वर्गीय श्री/श्रीमती _____ पदनाम: -----डीएसटी/डीबीटी/डीएसआईआरके
परिवार के अन्य आश्रित सदस्यों से सहमति पत्र।

विषय: अनुकंपा श्रेणी के अंतर्गत नियुक्ति हेतु आवेदन पत्र।

श्री..... पुत्र/पुत्री/पत्नी श्री/श्रीमती(दिवंगत सरकारी सेवक) ने सेवा की अवधि के दौरान मृत सरकारी कर्मचारी के परिवार के आश्रित सदस्यों को अनुकंपा के आधार पर नियुक्ति के लिए आवेदन किया है।

2. हम, दिवंगत सरकारी सेवक श्री/श्रीमतीके परिवार के अन्य आश्रित सदस्य, आवेदक श्री _____, की अनुकम्पा आधार पर उक्त नियुक्ति पर सहमती प्रदान करते हैं एवं हमें उक्त नियुक्ति से कोई आपत्ति नहीं है।

मृतक सरकारी सेवक के सभी वयस्क आश्रित परिवार के सदस्यों के नाम, पता और दिनांकित हस्ताक्षर।

(1)

(2)

(3)

(4)

शपथ पत्र

मैं, _____, पुत्र/पुत्री/विधवाश्री/श्रीमती _____ (सरकारी कर्मचारी का नाम),
_____(पता)का निवासी सेवावधि के दौरान मृत / चिकित्सा आधार पर
सेवानिवृत्त सरकारी कर्मचारी के आश्रित परिवार के सदस्य को अनुकंपा के आधार पर नियुक्ति हेतुआवेदन
सं..... दिनांक..... प्रस्तुत कर रहा हूँ।

मैं एतद्वारा सत्यनिष्ठा से पुष्टि करता हूँ और निम्नानुसार घोषित करता हूँ:

1. कि, मैं दिवंगत/सेवानिवृत्त सरकारी कर्मचारी श्री/श्रीमती _____ के आश्रित परिवार के सदस्यों में से एक
हूँ और परिवार के अन्य वयस्क आश्रित सदस्यों ने सहमति दी है कि मुझे अनुकंपा श्रेणी के तहत नियुक्ति के लिए
विचार किया जा सकता है। मेरी शैक्षणिक योग्यता और अन्य विवरण इस प्रकार हैं:

क्र.सं.	वांछित जानकारी	विवरण
1	आवेदक का नाम	
2	जन्म तिथि	
3	शैक्षणिक योग्यता	
4	श्रेणी (एससी/एसटी/ओबीसी/ईडब्ल्यूएस/यूआर)	
5	स्थायी पता	
6	वर्तमान पता	
7	मोबाइल नंबर	
8	ईमेल आईडी	

2. यह कि , i) मैं (विवाह की तिथि) से विवाहित हूँ और मेरे पति/पत्नी और बच्चों के नाम इस प्रकार
हैं:

क)

ख)

ग)

घ)

ii) मैं अविवाहित हूँ।

**** कृपया या तो (i) या (ii) जो लागू न हो काट दें।**

3. यह कि, दिवंगत/सेवानिवृत्त सरकारी सेवक श्री/श्रीमती.....के परिवार के सभी आश्रित सदस्यों का विवरण इस प्रकार हैं (आवेदक सहित):

(नोट: यदि विवाहित आश्रित बेटियां ऐसी आवेदक हैं, तो वैवाहिक परिवार का विवरण अर्थात पति/बच्चों के साथ वर्तमान पता/व्यवसाय भी प्रदान किया जाना चाहिए)।

क्र.सं.	परिवार के आश्रित सदस्य का नाम और पता	सरकारी सेवक के साथ संबंध	लिंग	जन्म तिथि/आयु	वैवाहिक स्थिति	क्या कार्यरत है, यदि हां, तो विवरण, क्या सरकारी/ अर्ध सरकारी/प्राइवेट/नियमित अस्थायी/दैनिक मजदूरी	मासिक आय(रोजगार, व्यापार/किराये की आय आदि सहित सभी स्रोतों से)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
	परिवार की कुल मासिक आय (आवेदक सहित)						

****यह प्रमाणित किया जाता है कि परिवार के सभी सदस्यों के बैंक खातों का विवरण प्रस्तुत कर दिया गया है। ऊपर बताए गए अकाउंट के अलावा परिवार के किसी भी सदस्य का कोई अन्य बैंक अकाउंट नहीं है।**

4. यहकि, दिवंगत/सेवानिवृत्त सरकारी सेवक के परिवार के सभी आश्रित सदस्यों का विवरण। सेवक श्री/श्रीमती _____ और उनके बैंक खाते का विवरण इस प्रकार है:

क्र.सं.	आश्रित परिवार के सदस्य का नाम	आधार कार्ड(प्रति संलग्न करें)	पैन कार्ड संख्या	बैंक खाता संख्या(सभी खाते)	क्या 01.01.2023 से अब तक तक का बैंक विवरण प्रस्तुत किया गया है (हां/नहीं)
1					
2					
3					
4					
5					
6					

5. मैं यह भी घोषणा करता हूं कि उपर्युक्त पैरा 2 में वर्णित आश्रित परिवार के सदस्यों में से निम्नलिखित सदस्य दिवंगत/ सेवानिवृत्त सरकारी सेवक श्री/श्रीमती _____ की अविवाहित बेटियां हैं:

क्र.सं.	नाम	जन्म तिथि / आयु	शैक्षणिक योग्यता	व्यवसाय
1				
2				
3				
4				
5				

6. कि, दिवंगत /सेवानिवृत्त सरकारी सेवक श्री/श्रीमती _____ के नाम पर या किसी अन्य आश्रित सदस्य के नाम पर चल/अचल संपत्ति का विवरण, इस प्रकार हैं:

(i) दुपहिया वाहनों (स्कूटर/मोटरसाइकिल आदि) की संख्या :

(ii) चौपहिया वाहनों (कार/जीप आदि) की संख्या :

(iii) आवासीय संपत्ति का विवरण:

स्थान और विवरण	प्लॉट क्षेत्रफल (वर्ग फुट में)	निर्मित क्षेत्र (वर्ग फुट में)	क्या स्वयं के आवास के लिए उपयोग किया जाता है या किराए पर दिया जाता है	यदि किराए पर दिया जाता है, तो मासिक किराये की आय

(iv) कृषि भूमि:

स्थान और विवरण	क्षेत्रफल (एकड़ में)	कृषि भूमि से मासिक आय, यदि कोई हो,

(v) व्यावसायिक संपत्ति:

स्थान और विवरण	क्षेत्रफल (वर्ग फुट में)	व्यावसायिकसंपत्ति से मासिक आय, यदि कोई हो

अचल संपत्ति से कुल मासिक आय(आवासीय, कृषि और व्यावसायिक का कुल) : रु.

7. सरकारी सेवक श्री/श्रीमती _____ और/या सरकारी सेवक के आश्रित सदस्य के नाम देनदारियों का विवरण निम्नलिखित है (बैंक ऋण/सरकारी ऋण/अन्य प्रतिष्ठित ऋणदाता एजेंसियों से दिए जाने वाले ऋण, लेकिन निजी/पारिवारिक ऋणों को छोड़कर जो सत्यापन योग्य नहीं हैं):

क्र.सं.	ऋण की प्रकृति	राशि	दावे के समर्थन में संलग्न दस्तावेजों का विवरण (कृपया बैंकों/ऋणदाता संस्थानों से संबंधित दस्तावेज/प्रमाण पत्र की प्रति भी संलग्न करें।)
(i)	देय बैंक ऋण		
(ii)	देय सरकारी ऋण		

(iii)	उधार देने वाली अन्य एजेंसियों को देय ऋण		
(iv)	दस्तावेजों के अनुसार सत्यापन योग्य अन्य मूर्त देनदारियां)		
	कुल		
(कृपया बैंकों/ऋण संस्थानों से संबंधित दस्तावेज/प्रमाणपत्र संलग्न करें।)			

8. मैं एतद्वारा यह भी घोषणा करता हूँ और वचन देता हूँ कि अनुकंपा श्रेणी के तहत नियुक्ति मिलने पर, मैं दिवंगत/ सेवानिवृत्त सरकारी सेवक श्री/श्रीमतीके नाबालिग बच्चों और अविवाहित बेटियां सहित अन्य आश्रितों/परिवार के सदस्यों की सहायता करूंगा।

(आवेदक)

अभिसाक्षी

सत्यापन: नई दिल्ली में दिनांक..... को सत्यापित किया गया है कि शपथ पत्र की सामग्री मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य और सही है और इसमें कुछ भी छुपाया नहीं गया है।

(आवेदक)

अभिसाक्षी

जाँच सूची :

क्र.सं.	वांछित दस्तावेज़	संलग्न किया गया है (हाँ/नहीं)
1	शपथ पत्र/ हलफनामा	
2	परिवार के अन्य आश्रित सदस्यों से सहमति पत्र	
3	आश्रितों के रोजगार के संबंध में भरे हुए प्रोफार्मा की प्रति	
4	आवेदक का शैक्षणिक योग्यता प्रमाण पत्र	
5	आवेदक का जन्म प्रमाण पत्र	
6	मृत कर्मचारी का मृत्यु प्रमाण पत्र	
7	परिवार के सदस्य के पैन कार्ड और आधार कार्ड की प्रतियां	
8	01.01.2023 से अब तक तक की अवधि के लिए सभी बैंक खातों के विवरण की प्रतियों के साथ संलग्न बैंक विवरण	
9	बैंक ऋण के समर्थन में बैंकों/ऋणदाता संस्थाओं से संबंधित दस्तावेज/प्रमाण पत्र, यदि कोई हों	
10	राजस्व प्राधिकारियों द्वारा आय प्रमाण पत्र।	

स्थान हस्ताक्षर

दिनांक.....नाम.....

