

(Form A)

(For Forest staff with existing Blue Colour Ration Cards)

நீல நிற அட்டை வைத்துள்ள ஊனத்துறை அலுவலர்களுக்கான கணக்கெடுப்பு படிவம் - அ (Form -A)

மாவட்டத்தின் பெயர் :

மண்டல / வட்டத்தின் பெயர் :

1. குடும்ப அட்டை எண் :

அ.எண்:

2. கடை பெயர் :

கடை குறியீடு:

3. அட்டைதாரரின் பெயர் :  
(குடும்பதலைவரின் பெயர்)

4. தந்தை பெயர் :

5. ஊனத்துறை பதவி :

6. அலுவலக முகவரி :

7. அட்டையில் உள்ள முகவரி

தற்போதைய வீட்டு முகவரி

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

8. தொலைபேசி எண்:  செல்லிடைபேசி :  மின்அஞ்சல்

9. குடும்ப நபர்களின் விவரம்

வ.எண்	குடும்ப நபர்களின் பெயர்	உறவு முறை	வயது	உருமானம்

10. எரிவாயு உருளைகளின் எண்ணிக்கை:  எரிவாயு முகவரி:

11. மேலே குறிப்பிட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் உண்மை என்றும் மேலும் என்னுடைய குடும்பத்தில் வேற எந்த குடும்ப அட்டையும் பெற்றிருக்கவில்லை என்றும் சான்றளிக்கின்றேன்.

அட்டைதாரரின் கையொப்பம்

.....  
ஊனத்துறை மாவட்ட அலுவலர் பரிந்துரை

மேற்கண்ட விண்ணப்பதாரர் திரு/திருமதி.....என்பவர் .....

அலுவலக / பிரிவு / சரகத்தில் .....ஆக பணியாற்றி வருகிறார். அவர் அட்டை எண் ...

..... புதிய முகவரிக்கு மாற்றம் செய்து புதுப்பிக்கப்படலாம்.

மாவட்ட ஊன அலுவலர் சான்றொப்பம் மற்றும் முத்திரை

## அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்

குடும்ப அட்டையில் முகவரி மாற்றம் ஏதேனும் இருப்பின் ஆன்லைன் விவர தொகுப்பில் மாற்றம் செய்வதற்கு கீழே குறிப்பிட்டுள்ளவற்றை பூர்த்தி செய்யவும்

அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்		
மாவட்ட குறியீடு	:	
வட்டகுறியீடு	:	
கடைகுறியீடு	:	
இடகுறியீடு	:	
வார்டு குறியீடு	:	
தெரு குறியீடு	:	

உதவி ஆணையர் / வட்ட உழங்கல் அலுவலர் கையொப்பம்

\* இதற்கான கீழ்க்காணும் ஏதேனும் ஆவணம் இணைக்கப்பட வேண்டும்

**ஆவணம்:** தொலைபேசி பட்டியல், வாக்காளர் அடையாள அட்டை, அரசு வீடு ஒதுக்கீடு ஆணை மின் கட்டண பட்டியல், எரிவாயு இணைப்பு புத்தக பதிவு நகல் (LPG Pass Book) போன்றவை



6. முகவரி ஆதார ஆவணம் : முன் பக்கத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களுடன் தற்போதைய முகவரியில் விண்ணப்பதாரர் எவ்வளவு காலமாக வசித்து வருகிறார்? கீழ்க்கண்ட ஆதார ஆவணங்களில் ஏதேனும் ஒன்றின் நகலை இணைக்கவும் (அதில் மனுதாரரின் பெயர் / முகவரி இடம் பெற வேண்டும்)

ஆவணம் ( ✓ ) டிக் செய்யவும்	ஆவண எண்
1. வாக்காளர் அடையாள அட்டை	
2. சொந்த வீடாக இருப்பின் அந்த வீட்டின் சொத்து வரி எண்	
3. மின் கட்டணம் செலுத்தியதற்கான ரசீது	
4. தொலைபேசி கட்டணம் செலுத்திய ரசீது	
5. வங்கி கணக்கு புத்தகத்தின் முன்பக்கம்	
6. காவலர் குடியிருப்பு ஒதுக்கீடு ஆணை	

7. சமையல் எரிவாயு இணைப்பு விவரம்:

அ) சமையல் எரிவாயு இணைப்பு உள்ளதா? ( ✓ ) டிக் செய்யவும்: ஆம் / இல்லை

ஆ) "ஆம்" எனில் கீழ்க்காணும் விவரங்களை பூர்த்தி செய்யவும்

விவரம்	இணைப்பு -1		இணைப்பு -2	
அ) எந்த குடும்ப உறுப்பினர் பெயரில் இணைப்பு உள்ளது?				
ஆ) எரிவாயு நுகர்வோர் எண்				
இ) எண்ணெய் நிறுவனம் (BPC / IOC/HPC)				
ஈ) எரிவாயு வழங்கும் முகவர் பெயர்				
உ) சிலிண்டர்களின் எண்ணிக்கை	1	2	1	2

8. சான்று: மேலே அளிக்கப்பட்டுள்ள விவரங்கள் அனைத்தும் உண்மை என்று சான்று அளிக்கிறேன். நான் தவறான அல்லது உண்மைக்கு மாறான தகவல்கள் அளித்திருப்பதாக பிற்காலத்தில் தெரிய வந்தால் குடும்ப அட்டை ரத்து செய்யப்படும் என்பதை மட்டுமல்லாது இன்றியமையா பண்டங்கள் சட்டம் (10 வது மத்திய சட்டம்) 1955ன் கீழ் எனக்கு எதிராக நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதையும் அறிவேன். பத்தி 5 மற்றும் 6 ல் உள்ள ஆவணங்கள் இணைக்கப்படவில்லையெனில் மனு தள்ளுபடி செய்யப்படும் என்று தெரிந்து கொண்டேன்.

இடம்:

நாள்:

விண்ணப்பதாரர் கையொப்பம்

அலுவலக பணிக்கு மட்டும் (for office use only)					
District Code		District Head Quarter ?	Yes	No	Local Body Name
Taluk Code		LPG	Oil Company		Local Body Grade: VP/TP/Mepty/Corporation
Place Code			Cylinders		
Area Code			Dealer		
Ward Code		Card Option: <b>Blue Card</b>			தணிக்கை ஆய்வாளர் பெயர்
Shop Code		Income (Monthly)			
Street Code		Category	<b>Forest</b>		உதவி ஆணையர் / வட்ட வழங்கல் அலுவலர் பெயர்
Pin Code		Existing Family Card No			
தணிக்கை ஆய்வாளர் ஆய்வு குறிப்பு					கையொப்பம்
உதவி ஆணையாளர் / வட்ட வழங்கல் அலுவலர் ஆணை					கையொப்பம்

உதவி ஆணையாளர் / வட்ட வழங்கல் அலுவலகம் அளிக்கும் சேவைகளை மேம்படுத்துவது குறித்து உங்கள் கருத்துக்களை நாங்கள் வரவேற்கிறோம்.

பதிவு செய்ய அணுகுங்கள் : [www.consumer.tn.gov.in](http://www.consumer.tn.gov.in)

**Form -C**

Register No.

Office of the District Forest Officer,  
Forest Department.

..... District.

**SURRENDER CERTIFICATE**

This is to certify that the Forest Family Card bearing No. ....  
issued to Thiru / Tmt ..... designated as ..... in this  
office residing at .....  
..... was surrendered to this office due to death / retiring / leaving  
from Government service/ promoted to ineligible (ineligible for ration cadre) (higher post). The details  
of family members are given below:

Sl.No	Name	Relationship with Head of Family	Age	Income

District Forest Officer

To

Applicant