



**स्वाद्य, सार्वजनिक वितरण
एवं
उपभोक्ता मामले विभाग**

झारखण्ड राज्य खाद्य सुरक्षा योजना के अंतर्गत आच्छादन हेतु स्वघोषणा पत्र

मैं (कार्डधारक का नाम) राशनकार्ड सं० ,
से सदस्य (नाम) (परिवार के मुखिया के साथ संबंध) को
हटाने हेतु आवेदन दे रहा / रही हूँ जिसका कारण निम्न वर्णित हैं :-

नीचे दिए गए विकल्प में से किसी एक पर ✓ का चिन्ह लगाए :-

- ☐ मृत्यु
- ☐ आधार सं० डुप्लीकेट
- ☐ राशनकार्ड डुप्लीकेट
- ☐ सदस्य मौजूद नहीं है
- ☐ राशनकार्ड के लिए योग्य नहीं है

मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दिए गए उपरोक्त सभी तथ्य मेरे ज्ञान पर आधारित हैं। यदि मेरे द्वारा दिए गए उपरोक्त जानकारी गलत/मिथ्या पाए जाते हैं तो इसके लिए कानूनी तौर पर मैं खुद जिम्मेदार रहूँगा /रहूँगी।

स्थान :

हस्ताक्षर :

दिनांक :

नाम :