

घोषणा-पत्र

(एनसीआर क्षेत्र के अंतर्गत GRAP IV निर्वाह भत्ता योजना- (चरण-2))

मैं..... सुपुत्र/सुपुत्री/पत्नी श्री..... निवासी.....
.....एनसीआर जिला.....पंजीकरण संख्या..... दिनांक.....

यह घोषणा करता/करती हूँ कि:-

1. मैं हरियाणा भवन एवं अन्य सन्निर्माण कर्मकार कल्याण बोर्ड, (HBOCWW Board) में पंजीकृत श्रमिक हूँ ।
2. 16 दिसंबर 2024 से 24 दिसंबर 2024 तक एनसीआर क्षेत्र में GRAP IV लागू होने से मेरा रोजगार प्रभावित हुआ है। मैं इस अवधि में कोई अन्य रोजगार नहीं कर रहा हूँ।
3. मैं एनसीआर क्षेत्र में GRAP IV के कार्यान्वयन के दौरान कहीं और काम नहीं कर रहा हूँ।
4. मैं वचन देता /देती हूँ कि HBOCWW Board के द्वारा भुगतान की जाने वाली भरण -पोषण राशि का उपयोग केवल अपने एवं अपने परिवार की दैनिक जीविका के लिए ही करूंगा/करुंगी।
5. यह राशि माननीय सर्वोच्च न्यायालय व हरियाणा सरकार / HBOCWW Board के निर्णय अनुसार एक नियत अवधि के लिए ही प्रदान की जा रही है।
6. मैं उपरोक्त क्रमांक 2 में दी गई अवधि को वर्ष 2024 की 90 दिन की कार्यपर्ची में शामिल नहीं करूंगा/करुंगी।

मैं पूर्ण रूप से सहमत हूँ कि अगर उपरोक्त जानकारी असत्य पाई जाती है तो मुझसे उक्त राशि रिकवर कर ली जाएगी एवं बोर्ड की सभी योजनाओं के लिए अयोग्य घोषित कर दिया जाएगा।

स्थान :

तिथि :