

सं. 2116 प. प. 1/26
पं.सं. 71/2020 प्रारूप-2
क्र.सं. 1

सूचना का अधिकार - अधि 2005 की धारा 6(1) कि अधीन

सूचना अभि प्राप्त करने के लिए अनुरोध

सेवा में,

लोक सूचना अधिकारी का पद नाम और कार्यालय का पता

जन सूचना अधिकारी, राज्य मद्यनिषेध विभाग-808 जवाहर भवन

1. आवेदक का पूरा नाम
2. पता
3. पिता/पति का नाम
4. ई-मेल पता, यदि कोई हो
5. दूरभाष संख्या और/मोबाईल नं०
6. मांगी गई सूचना का ब्यौरा

महोदय,

निवेदन है कि प्रार्थी निम्नलिखित बिन्दुओं पर सूचना प्राप्त करना चाहता है, प्रार्थी का समय से सूचना उपलब्ध कराने का कष्ट करें जो कि निम्न है:-

1. विकल्प नशा मुक्ति एवं पुनर्वास केन्द्र भारतीय स्टेट बैंक के पास, पाकबडा जिला मुरादाबाद उत्तर प्रदेश को आपके द्वारा लाइसेंस निर्गत किया गया है ? लाइसेंस की फोटो प्रतिलिपि संलग्न करने का कष्ट करें।
2. विकल्प नशा मुक्ति एवं पुनर्वास केन्द्र किन-किन मानको को पूर्ण करता है, समस्त कागजो की प्रतिलिपि संलग्न करने का कष्ट करें।
3. विकल्प नशा मुक्ति एवं पुनर्वास केन्द्र टैक्स के दायरे में आता है या नही अगर हाँ तो इन पर सालाना कितना टैक्स बनता है, कृपया पूर्ण विवरण देने का कष्ट करें।

सूचना का अधिकार की धारा- 2005 की धारा 6 के अन्तर्गत 30 दिन में सूचना उपलब्ध कराये जाने का कष्ट करें वरना प्रार्थी को विवश होकर राज्य सूचना आयोग जाना होगा। अतः श्रीमान जी से विनम्र अनुरोध है कि प्रार्थी का समय से सूचना उपलब्ध कराये जाने का कष्ट करें। आपकी अति कृपा होगी।

1. क्या वांछित सूचना व्यक्ति के जीवन या उसकी स्वतंत्रता से सम्बन्धित है हैं/नहीं (यदि हाँ तो उसका कारण)
2. जमा की गई फीस का ब्यौरा पोस्टल ऑर्डर संख्या-36F 980510 कीमत 10.99 प०
3. क्या आवेदक गरीबी रेखा से नीचे है (बीपीएल) की श्रेणी का है, हैं/नहीं (यदि हाँ तो बीपीएल प्रमाण पत्र की प्रति संलग्न करें)
4. संलग्नकों की सूची

स्थान पाकबडा

दिनांक 19/10/20

आवेदक के पूर्ण हस्ताक्षर

19/10/2020