

श्रमछात्र द्वारा हस्ताक्षर करने के उपरान्त इस प्रमाण पत्र को (नरेगा तकनीकी निर्देशिका परिशिष्ट-29 (ब) में दर्ज कर निम्न विवरण भरा जावे	प्रमाण पत्र क्रमांक:	दिनांक:	श्रमछात्र हस्ताक्षर
M.A.N.			

NUK:- As per while and to ACCORD PR Dt 29.11.12, 29-12 Treated

AS M.A.N. & Y.M.O. DT 29.11.12, Treated as PAGONO. 2.11.2, AS M.A.N. Value

निर्मल भारत अभियान एवं महात्मा गांधी नरेगा योजनान्तर्गत निर्मित शौचालय का मूल्यांकन पूर्णता एवं उपयोगिता प्रमाण पत्र

- नाम लाभार्थी— पिता का नाम— जाति—
- ग्राम— ग्राम पंचायत— पं.स.— जिला—
- श्रेणी (उपयुक्त श्रेणी पर ✓ करें)– बी.पी.एल.(कार्ड क्रमांक)/ ए.पी.एल. (एस.सी/एस.टी / अन्य 33 –)
- शौचालय निर्माण कर्ता संस्था— ग्राम पंचायत/लाभार्थी/अन्य संस्था नाम—
- कार्य प्रारंभ होने का दिनांक—
- कार्य पूर्ण होने का दिनांक—
- श्रमछात्र द्वारा कार्य निरीक्षण का दिनांक—
- ग्राम को खुले में शौच से मुक्ति(ओ.डी.एफ.) घोषित करने का संभावित दिनांक—
- नरेगा योजनान्तर्गत स्वीकृत राशि, व्यय राशि एवं अनुमत राशि (रु.)का विवरण—

क्र.सं.	राशि/पद	अकुशल श्रमिक मासव दिवस एवं दर	कुशल श्रमिक मानव दिवस एवं दर (सामग्री मद)	कुल
1	स्वीकृत मानव दिवस एवं दर/राशि (मॉडल तकनीकी स्वीकृति अनुसार)			
2	मौके पर सम्पादित कार्य के लिए अनुमत श्रमिक संख्या (मॉडल तकनीकी स्वीकृति से तुलना करते हुए) इस प्रमाण-पत्र के पार्श्व में गणना प्रपत्र के आधार पर)			
3	अनुमत राशि (जो विन्दु सं. 1 व 2 में से कम एवं श्रम मद की दो लिहाई राशि से कम सामग्री मद में होगी)			

10. मौके पर निर्मित शौचालय यूनिट का विवरण—

क्र.सं.	माप दण्ड	माप दण्डों की तुलना में निर्मित शौचालय पर JEN/JTA की टिप्पणी
1	मॉडल तकनीकी स्वीकृति की तुलना में मौके पर निर्मित शौचालय कार्य (2 सोखने गड्डों के साथ) का विवरण— निर्मित कार्य स्वीकृति अनुसार/कम/अधिक	
2	दरवाजे का प्रकार (लकड़ी-लोहे का रथाई दरवाजा / अस्थाई पदी)	
3	शौचालय की छत (पक्की/कच्ची)	
4	प्लास्टर	
5	सोखा गड्डा (एकल गड्डा/ दो गड्डे)	
6	अन्य	
7	शौचालय की उपयोगिता (उपयोग योग्य/योग्य नहीं)	

11. प्रमाणित किया जाता है कि 1. उक्त शौचालय निर्माण का कार्य पूर्ण हो चुका है 2. अधोहस्ताक्षरकर्ता इस कार्य से संतुष्ट हैं 3. निर्मल भारत अभियान के अन्तर्गत प्रोत्साहन राशि भुगतान योग्य है एवं 4. विन्दु सं. 9 के अनुसार महात्मा गांधी नरेगा योजना में राशि के हस्तान्तरण, समायोजन एवं उपयोग करने की अनुशंसा की जाती है। पूर्ण शौचालय का वास्तविक फोटो चिपका दिया गया है।

हस्ताक्षर मय दिनांक				
पद नाम एवं नाम	लाभार्थी	शौचालय निर्माण संस्था	सरपंच/ग्रुप सचिव/ग्राम सोजगार सहायक (कोई भी एक)	श्रमछात्र

