

Registered with the Registrar
of Newspapers for India under
No. M. 8270



Registered No.
SSP/PY/44/2015-17
WPP No. TN/PMG(CCR)/
WPP-88/2015-17
Dated : 22-9-2015
Price : ₹ 6-00

புதுச்சேரி மாநில அரசிதழ்

La Gazette de L'État de Poudouchéry

The Gazette of Puducherry

PART - II

சிறப்பு வெளியீடு	EXTRAORDINAIRE	EXTRAORDINARY
அதிகாரம் பெற்ற வெளியீடு	Publiée par Autorité	Published by Authority
விலை : ₹ 6-00	Prix : ₹ 6-00	Price : ₹ 6-00

எண் } புதுச்சேரி செவ்வாய்க்கிழமை 2015 @ செப்டம்பர் மீ 22 ஊ	
No. } 82 Poudouchéry Mardi 22 Septembre 2015	
No. } Puducherry Tuesday 22nd September 2015	
(31 Bhadra 1937)	

GOVERNMENT OF PUDUCHERRY

WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT SECRETARIAT

[G.O.Ms. No. 17/2015-WCD(SW-IV), dated 15th September 2015]

NOTIFICATION

In supersession of the "Rules for the Grant of Financial Assistance under the Kulavilakku Scheme, 2000" issued *vide* G.O. Ms. No. 4/2001-Wel(SW-IV), dated 30-1-2001 and "Rules for the Grant of Financial Assistance under Aravanaippu Scheme, 2000" issued *vide* G.O. Ms. No. 5/2001-Wel(SW-IV), dated 30-1-2001 and both published in Part-II of the Extraordinary No. 3 of the Official Gazette of Puducherry, dated 31st January 2001, save as respects things done or omitted to have been done before supersession, the Lieutenant-Governor, Puducherry is pleased

to approve the proposal for the Grant of Financial Assistance to the Pregnant Women and the Lactating Mothers during prenatal and postnatal period and for the said purpose hereby notifies the following rules, namely "Grant of Financial Assistance to the Pregnant Women and the Lactating Mothers (Kulavilakku-Aravanaippu) Scheme in the Union territory of Puducherry Rules, 2015", as appended to this notification.

3. This issues with the concurrence of the Finance Department, *vide* their U.O. No. 2129/F5/A2, dated 3-9-2015.

(By order of the Lieutenant-Governor)

M. GUNASEKARAN,

Under Secretary to Government (WCD).

**GRANT OF FINANCIAL ASSISTANCE TO THE PREGNANT
WOMEN AND LACTATING MOTHERS (KULAVILAKKU-
ARAVANAIPPU) IN THE UNION TERRITORY OF PUDUCHERRY
RULES, 2015**

1. *Short title, extent and commencement.*— (i) These rules may be called the "Grant of Financial Assistance to the Pregnant Women and Lactating Mothers (Kulavilakku - Aravanaippu) in the Union territory of Puducherry Rules, 2015".

(ii) They shall extend to the whole of the Union territory of Puducherry.

(iii) They shall come into force from the date of their publication in the official gazette.

2. *Definitions.*— In these rules, unless the context otherwise requires,—

(i) "Director" means the Director, Department of Women and Child Development;

(ii) "Government" means the Administrator of the Union territory of Puducherry appointed by the President of India under Article 239 of the Constitution of India;

(iii) "Pregnant Woman" means a female member, whose state of conception is confirmed by the issue of a certificate by an authorised Medical Officer of the Government of Puducherry;

(iv) "Child" means a child born on or after notification of the rules in official gazette, whose birth has been confirmed by the authorised Medical Officer of the Government of Puducherry or a birth registration certificate issued by the registration authority of Government of Puducherry;

(v) "Applicant" means the pregnant woman who is applying for the above-mentioned financial assistance.

3. *Objectives.*— The objective of the scheme is to help economically the pregnant women to ensure proper health care to themselves during the pregnancy period as well as after the delivery. The scheme aims at additional nutrition not only the mother care but also promoting the welfare of the infants for the healthy beginning of such newly born babies. The scheme is also aimed at inculcating awareness among the parents to understand the welfare of the pregnant women and proper childhood care which shapes children's future settlement in life.

4. *Eligibility.*— (i) Either the pregnant woman or the spouse should belong to the Union territory of Puducherry by virtue of birth or shall be a resident for a period not less than five years preceding the date of application.

(ii) The beneficiary shall belong to a household whose annual income shall not exceed ₹ 75,000 and as prescribed by the Government from time to time.

(iii) The financial assistance shall be made available to a family for one child birth only.

(iv) The family shall adapt small family norms, that is, shall have only two children.

(v) The financial assistance shall be made available to a family either for the first child or second child.

(vi) The age of the pregnant woman shall be above 18 years.

5. *Amount of assistance.*— (i) The prenatal assistance shall be made available for three months prior to the month of delivery @ ₹ 1,000 per month.

(ii) The postnatal assistance shall be made available for three months from the month of the delivery of child @ ₹ 1,000 per month.

6. *Mode of applying.*— (i) The application in the prescribed form appended to these rules shall be submitted to the Director of Women and Child Development in Puducherry region, the Child Development Project Officer in Karaikal region and Welfare Officers in Mahe and Yanam regions with the certificate of Multipurpose Women Development Co-ordinator/Anganwadi Worker, Anganwadi Centre of the relevant jurisdiction as in Form-3.

(ii) The application shall be accompanied by a medical certificate as in Form-1 appended to these rules obtained from the Authorised Medical Officer such as Medical Superintendent of Maternity Hospital, Medical Officer incharge of Primary Health Centre/Dispensary Sub-centre or any other peripheral Maternity/Health Centre recognized by the Union territory of Puducherry confirming the pregnancy.

(iii) The application shall also be accompanied by residence and income certificate as in Form-2 appended to these rules issued by an officer of the Revenue Department not below the rank of Deputy Tahsildar

(iv) The applicant shall inform the department in writing within 30 days of delivery of the child, enclosing the birth certificate in original for the purpose of postnatal assistance.

7. *Time limit to apply.*— (i) Application shall be submitted for the grant of assistance only at the fifth month of pregnancy.

(ii) Intimation about the delivery of the child shall be made immediately as specified under rule 6(iv) above.

(iii) Relaxation may be made by the competent authority in deserving cases.

8. *Competent authority for selection of beneficiaries.*— The Director of Women and Child Development in Puducherry region, the Child Development Project Officer, Karaikal and the Welfare Officers in Mahe and Yanam regions shall be the competent authorities for selection of beneficiaries under these rules.

9. *Procedure for payment.*— (i) On being satisfied that the applicant has fulfilled all the conditions prescribed under these rules and on sanction being accorded for the purpose by the Government, payment shall be made by the Director in Puducherry region, the Child Development Project Officer in Karaikal region and the Welfare Officers in Mahe and Yanam regions, out of the funds made available for implementation of the scheme in the Union territory of Puducherry.

(ii) Register shall be maintained by the concerned officer. Necessary entries and other details shall be recorded about the receipt of assistance from the Government and payments made under proper acquittance in the presence of a witness.

(iii) The officers in the outlying regions who are authorized to make payments under these rules shall forward to the Directorate of Women and Child Development an extract of the entries made during the previous months in the register maintained as required under sub-rule (ii) above so as to facilitate to furnish quarterly reports to the Government as required.

(iv) In case of death of the mother, the amount will be paid to the father/guardian in the case of living child after delivery.

**புதுச்சேரி அரசு
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத்துறை
கர்ப்பினிகள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கான
நதி உதவித் திட்டம்**

விண்ணப்பப் படிவம்

பகுதி-I

தாயின்
பாஸ்போர்ட்
அளவு
புகைப்படம்

- திட்ட எண் :
- மாவட்டம்/பிராந்தியம் :
- கொம்பியூன் :
- தொகுதி :
- கிராமம் :
- வாக்காளர் அடையாள அட்டை எண் :
- ஆதார் எண் :
- குடும்ப உணவுப் பங்கீட்டு அட்டை எண் :
- தொலைபேசி/அலைபேசி எண் :
1. விண்ணப்பதாரரின் பெயர் :
 2. வயது :
 3. கணவர் பெயர் :
 4. குடியிருப்பு முகவரி :
 5. புதுச்சேரி யூனியன் பிரதேசத்தில் :
தொடர்ந்து வசித்த காலம் (வருவாய்த்
துறையினரால் படிவம்-2ல் வழங்கப்பட்ட
சான்றிதழ் இணைக்கப்பட வேண்டும்).
 6. மாத வருமானம் (வருவாய்த் துறையினரால் :
படிவம்-2ல் வழங்கப்பட்ட சான்றிதழ்
இணைக்கப்பட வேண்டும்).

7. தற்போதுள்ள குழந்தைகளின் விவரம் : பெயர்: வயது:
8. விண்ணப்பதாரர் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மருத்துவமனை/ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய நலவழிமையம் ஆகியவற்றின் பெயர் மற்றும் விவரம்.
9. கருவுற்ற மாதம் மற்றும் எதிர்பார்க்கும் : பிரசவ தேதி (சான்றிதழ் இணைப்பில் குறிப்பிட்டபடி).
10. (அ) விண்ணப்பதாரர் ஆதிதிராவிடர்/ : பழங்குடி இனத்தவரா?
(ஆ) ஏனைய பின்தங்கிய இனத்தவரா? :
(இ) மாற்றுத் திறனாளியா?
11. விண்ணப்பதாரரின் வங்கி கணக்கு எண்/ : பெயர்.

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள விவரங்கள் அனைத்தும் உண்மையென்றும், அந்த விவரங்கள் தவறு என கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் நான் அரசிடமிருந்து பெற்ற உதவித் தொகையை முழுமையாக திரும்பச் செலுத்தி விடுவேன் என்றும் உறுதி கூறுகிறேன்.

விண்ணப்பதாரர் கையொப்பம்/

இடதுகை பெருவிரல் ரேகை.

இடம்:

தேதி :

மனுதாரர் மேற்கண்ட விவரங்கள் அனைத்தையும் பூர்த்தி செய்ய வேண்டும். பூர்த்தி செய்யாத பகுதிகள் இருப்பின் விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்படும்.

படிவம்-1

[விதி 6(i)]

மருத்துவச் சான்றிதழ்

திருமதி.....கணவரின் பெயர்.....
 விலாசம்..... புதுச்சேரி யூனியன்
 பிரதேசத்தில் வசிக்கும் நபர்மாத கர்ப்பமாக இருக்கிறார் என்று
 சான்று வழங்குகிறேன்.

மருத்துவ கண்காணிப்பாளர்,
 அரசு மகப்பேறு மருத்துவமனை/
 மருத்துவ அதிகாரி,
 ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/
 துணை சுகாதார நிலையம்/
 சமுதாய நலவழி மையம்

இடம் :
 தேதி :

படிவம்-2

[விதி 6(iv)]

குடியிருப்பு/வருமான சான்றிதழ்

திருமதி.....கணவரின் பெயர்.....
 புதுச்சேரி யூனியன் பிரதேசத்தில் பிறந்தவர் (அல்லது) ஆண்டுகளுக்கு
 மேல் புதுச்சேரி பகுதியில் வசிப்பவர் எனவும், விண்ணப்பதாரர் மற்றும்
 அவருடைய கணவருக்கான மொத்த ஆண்டு வருமானம் ₹.....
 (ரூபாய்.....மட்டும்) எனவும் சான்றிதழ் வழங்குகிறேன்.

இடம்:
 தேதி:

வருவாய்த்துறை அதிகாரி/
 துணை வருவாய்த்துறை அதிகாரி.

படிவம்-3

[விதி 6(i)]

பல்நோக்கு மகளிர் மேம்பாட்டு ஒருங்கிணைப்பாளரின்/அங்கன்வாடி
ஊழியரின் சான்றிதழ்

அ. இத்திட்டத்தில் விண்ணப்பதாரர் இதற்குமுன் : ஆம்/இல்லை
பயனடைந்தவரா?

ஆ. ஆம் எனில் எந்த ஆண்டு எந்தக் குழந்தைக்கு/ :
குழந்தைகளுக்குப் பயனடைந்தவர்? : வரிசை எண்:
குழந்தையின் பெயர் :
பிறந்த தேதி :

பல்நோக்கு மகளிர் மேம்பாட்டு
ஒருங்கிணைப்பாளரின்/
அங்கன்வாடி ஊழியரின் கையொப்பம்.

திட்ட எண் :

இடம் :

தேதி :

குறியீட்டெண் :

இணைக்கப்பட வேண்டிய சான்றிதழ்கள் :

1. குடும்ப உணவுப் பங்கீட்டு அட்டை (நகல்)
2. வாக்காளர் அடையாள அட்டை (நகல்)
3. மருத்துவ சான்றிதழ் (படிவம்-1)
4. குடியிருப்பு/வருமான சான்றிதழ் (படிவம்-2)
5. அங்கன்வாடி ஊழியரின் சான்றிதழ் (படிவம்-3)
6. பிரசவம் நடந்த மருத்துவமனையின் சான்றிதழ்
7. குழந்தைப்பேறு பற்றிய எழுத்து வழி கடிதம்
8. விண்ணப்பதாரரின் வங்கி கணக்குப் புத்தக நகல்

GOVERNMENT OF PUDUCHERRY
DEPARTMENT OF WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT
FINANCIAL ASSISTANCE TO THE PREGNANT WOMEN AND
LACTATING MOTHERS

APPLICATION FORM

PART-I

Mother's passport size Photo

- | | | |
|---|---|---------------|
| Project No. | : | |
| District/Region | : | |
| Commune | : | |
| Constituency | : | |
| Village | : | |
| Electoral Identity Card No. | : | |
| Aadhaar Card No. | : | |
| Family Ration Card No. | : | |
| Telephone/Cell No. | : | |
| 1. Name of applicant | : | |
| 2. Age | : | |
| 3. Name of husband | : | |
| 4. Residential address | : | |
| 5. Period of residence in the
Union territory of Puducherry. | : | |
| 6. Monthly income (Duly certified
by Revenue Department) | : | |
| 7. Particulars of existing children | : | Name Age |
| | | 1. |
| | | 2. |

-
8. Name and address of the Institution :
where the applicant undergone medical
check up (Hospital/Primary Health
Centre/Community Health Centre)
 9. Month of conception and expected :
delivery date (as mentioned in the
certificate enclosed)
 10. Whether the applicant belongs to—
 - (i) Scheduled Caste/Scheduled Tribe :
 - (ii) Other Backward Class :
 - (iii) Differently abled person :
 11. Applicant's Bank Account No. :
Name of the Bank.

I hereby declare that the information furnished above is correct and I have not suppressed any fact that will disentitle me in availing the financial assistance.

Signature/Left thumb-impression of the applicant.

Place :

Date :

The applicant should fill up all the particulars as above and if any of the portion is left unfilled, the application will be rejected.

FORM-I

[Rule 6(ii)]

MEDICAL CERTIFICATE

This is to certify that Thirumathi
 wife of Thiru.....residing at.....
is carrying
months pregnancy.

Medical Superintendent,

Maternity Hospital/

Place : Medical Officer, Primary Health Centre/

Date : Sub-Health Centre/Community Health Centre.

FORM - II

[Rule 6(iv)]

RESIDENCE/INCOME CERTIFICATE

This is to certify that Thirumathi/Selvi.
 daughter/wife of Thiruresiding at
is a resident of this Union territory of Puducherry
 for the pastyears preceding the date of this application
 and annual income of her family is ₹ (Rupees
only).

This certificate is issued to him/her so as to enable him/her to apply
 for the financial assistance given to the pregnant women and lactating
 mothers by the Department of Women and Child Development,
 Puducherry.

Place : *Tahsildar/Deputy Tahsildar.*

Date :

FORM-III

[Rule 6 (I)]

CERTIFICATE OF MULTI-PURPOSE WOMEN DEVELOPMENT
CO-ORDINATOR/ANGANWADI WORKER

- (i) Has the applicant already been : Yes/No
benefitted by this scheme?
- (ii) If yes, mention the name(s) :
of child/children on whom the
benefit sought for and the year
of benefit.

Order of birth :

Name of child :

Date of birth :

*Signature of the Multi-purpose
Women Development Co-ordinator /
Anganwadi Worker.*

Project No. :

Place :

Date :

Serial No. :

Certificates to be enclosed:

1. Family Ration Card (Photocopy)
2. Electoral Identity Card (Photocopy)
3. Medical Certificate (Form-I)
4. Residence/Income Certificate (Form-II)
5. Anganwadi worker's Certificate (Form-III)
6. Certificate of the Hospital authority where the delivery took place
7. Self-declaration by the applicant about the delivery of child
8. Applicant's Bank passbook (Photocopy)

online publication at "<http://styandptg.puducherry.gov.in>"

Government Central Press

Directorate of Stationery and Printing

Puducherry-9.