



नागपूर महानगर पालिका
आरोग्य विभाग, राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान
आयुष्मान आरोग्य मंदिर U-HWC



नागपूर महानगरपालिका क्षेत्रामध्ये पुढील विविध भागातील घर मालिक यांचे कडून खालील अटी व शर्ती वर आयुष्मान आरोग्य मंदिर करिता जागा भाडे तत्वावर घेणेकरिता अर्ज मागविण्यात येत आहे.

Name of zone	Name of Parent UPHC	Sr. No.	Area where Health Centre Requires.
Lakadganj	Bharatwada	1	Gulmohar Nagar
Lakadganj	Bharatwada	2	Vijay Nagar
Lakadganj	Hiwari Nagar	3	Sadashiv Nagar, Wathoda Juni Wasti
Lakadganj	Hiwari Nagar	4	Chandra Nagar
Ashinagar	Panchpaoli	5	Ashok Nagar
Hanuman Nagar	Manewada	6	Ramteke Nagar
Nehru Nagar	Tajbagh	7	Nirala Society

अटी व शर्ती

- १) घराचे क्षेत्रफळ (Carpet Area) कमीत कमी ७०० स्वे.फू. असावे.
- २) जागा हि तळमजल्यावरच असावी.
- ३) भाडे तत्वावर देण्यात येणारे जागेचे मालकी हक्काचे कागदपत्र हे वैध असावे.
- ४) घरमालकाकडे आखीव-पत्रिका, आर.एल.व मंजूर बांधकाम नकाशा कागदपत्र अनिवार्य आहे. किंवा जागा स्लम मधील असल्यास स्लम प्रमाणपत्र अनिवार्य आहे.
- ५) परिसरातील नागरिकांचे याबाबत ना-हरकत प्रमाणपत्र आवश्यक राहिल. (Annexure I)
- ६) पायाभूत सुविधा आवश्यक :-
 - a. बांधकाम हे परिपूर्ण असावे. तसेच पाणी व्यवस्था, इलेक्ट्रिक मीटर व स्वतंत्र शौचालयाची व्यवस्था असावी.
- ७) परिसर अपंगांसाठी अनुकूल असणे आवश्यक आहे.
- ८) Annexure II प्रमाणे आवश्यकतेनुसार पार्टिशन/दुरुस्ती करून जागा उपलब्ध करून द्यावी लागेल.
- ९) घर मालकाने वरील सर्व बाबींचे एकत्रित विचार करून भाडे रक्कम ठरवावी व ती नमूद करावी.
- १०) घर भाडे हे सार्वजनिक बांधकाम विभाग यांचे प्रमाणपत्रानुसार निश्चित व अदा करणेत येईल.
- ११) अर्ज सर्व कागदपत्रासह दिनांक ०१/०९/२०२५ अखेर सायं. ५.०० वाजे पर्यंत सादर करावेत.
- १२) सदर प्रक्रियेचे सर्व अधिकार कार्यालयाकडे राखून ठेवण्यात आलेले आहेत.
- १३) कार्यालयीन पत्ता :-

राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान कार्यालय

आरोग्य विभाग, पाचवा माळा, नागपूर महानगरपालिका, सिविल लाईन, नागपूर-०१

डॉ.दिपक सेलोरकर
वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
म.न.पा, नागपूर

प्रति,
वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
नागपूर महानगरपालिका, नागपूर

अर्ज

आयुष्मान आरोग्य मंदिर U-HWC करिता जागा भाडे तत्वावर देणेबाबत

- १) घर मालकाचे नाव:- _____
- २) जागेचा संपूर्ण पत्ता:- _____

- ३) मोबाईल क्रमांक:- _____
- ४) एकूण क्षेत्रफळ(Carpet Area) Sq.Ft.:- _____
 - a. उपलब्ध रूम एकूण:- _____
 - b. बाथरूम/Washroom:- आहे / नाही.
- ५) मालकी हक्काचे कागदपत्र :- आहे / नाही
- ६) पिण्याचे पाण्याची व्यवस्था :- आहे / नाही
 - a. महानगरपालिका चे पाणी:- होय / नाही
 - b. Borewell :- होय / नाही
- ७) वीज पुरवठा :- आहे / नाही
 - a. वेगळे मीटर :- आहे / नाही
- ८) मासिक भाडे रुपये :- _____
- ९) जागेचे लोकेशन :- रेखांश _____ अक्षांश _____

आवश्यक कागदपत्र साक्षांकित प्रत सोबत जोडावी.

- १) आखीव पत्रिका :- होय / नाही
- २) आर.एल. :- होय / नाही
- ३) मंजूर बांधकाम नकाशा :- होय / नाही
- ४) जागा स्लम क्षेत्रातील असल्यास स्लम प्रमाणपत्र :- होय / नाही
- ५) मागील तीन महिन्यांचे आतील वीज बिल :- होय / नाही
- ६) मागील तीन महिन्यांचे आतील पाणी बिल :- होय / नाही
- ७) मालमत्ता कर पावती :- होय / नाही
- ८) घराचे विक्रीपत्र (Sale Deed). :- होय / नाही
- ९) ३ फोटो घराचे (१ बाहेरील व २ आतील) :- होय / नाही

दिनांक:

स्वाक्षरी अर्जदार

Annexure I

ना-हरकत प्रमाणपत्र

आम्ही खालील सही करणारे _____ येथील
रहिवासी असून श्री/श्रीमती _____
(घरमालक) यांनी _____
_____ (पत्ता) स्वतः च्या जागेमध्ये नागपूर महानगरपालिका अंतर्गत
आयुष्मान आरोग्य मंदिर U-HWC केंद्र सुरु करणे करिता आम्हास कसलीही हरकत नाही.

अ. क्र.	नाव	पत्ता	मोबाईल क्र.	स्वाक्षरी
१				
२				
३				
४				
५				
६				
७				
८				
९				
१०				
११				
१२				
१३				
१४				

Annexure II

Expected layout of Available Space.

a. Suggested Layout plan for Sub Centre- Health and Wellness Centre (ground floor)

