

FORM A
APPLICATION UNDER
SECTION 6(1) & 7(1) OF THE RIGHT TO INFORMATION ACT, 2005
(6(1) 7(1))

1. Full Name of the Applicant आवेदक का पूरा नाम	नीलम झा पत्नि धर्मकांत झा Mob. 88726-52860
2. Address : पता	मकान.नं. 14060, गली नं. 2, राम नगर, टिब्बा रोड, लुधियाना, पंजाब - 141007
3. Details of the Documents required आवश्यक दस्तावेज का विवरण	हवालातियों (जिनका बैरक नं. NB03 था) के जेल में बने मैडिकल कार्ड नं. 10099 (मुकेश ठाकुर पुत्र स्व. इंद्रकांत ठाकुर) और 10100 (लकी गुप्ता उर्फ जयहिंद गुप्ता पुत्र हीरालाल गुप्ता) की पूरी मैडिकल रिपोर्ट के सत्यापित दस्तावेज दिये जायें।
4. Year to which the document pertains : दस्तावेज का किस वर्ष से संबंध है	2017-2017
5. Designation and Address of the Public Information Officer जन जानकारी अधिकारी का पद और पता	The Public Information Officer, Senior Medical Officer Central Jail, Tajpur Road, Ludhiana.
6. Particulars of initial fee of Rs. Ten paid : प्रारंभिक फीस के भुगतान का व्यौरा रु.10/-	Indian Postal Order Number : <u>39F 210508</u>

स्थान : लुधियाना

दिनांक : 28.11.2017

Neelam Jha
आवेदक के हस्ताक्षर

फीस:- अर्जी के साथ 10 रु का पोस्टल ऑर्डर नम्बर नं 39F 210508 लगा दिया गया है यदि आप को लगता है, कि ये सूचना आप के विभाग से सम्बन्ध नहीं रखती तो धारा 6 (3) आर.टी.आई. अधिनियम 2005 के अनुसार, मुझे अपने पहले अपील अधिकारी का नाम, पता बताया जाये, ताकि मैं पहली अपील कर सकूँ! ये सूचना मुझे डाक द्वारा दिया जाये।

