राजस्थान निराव्यसन केन्द्र संचालन नियम 2020 के तहत राज्य में नशामुक्ति केन्द्र संचालन हेतु आवश्यक दस्तावेज निम्नानुसार है:–

1. संस्था का पंजीकरण प्रमाण पत्र।
2. संस्था का विधान नियमावली।
3. संस्था की प्रबंध कार्यकारणी की सूची।
4. संस्था में कार्यरत कर्मचारियो की सूची मय उनकें शैक्षणिक दस्तावेजों की प्रमाणित प्रति।
5. संस्था की गत तीन वर्षो की ऑडिट रिपोर्ट।
6. संस्था की गत तीन वर्षो की वार्षिक रिपोर्ट मय अखबार कटिंग कोई हो तो।
7. लाभान्वितों की सूची।
8. भवन का नक्शा व किरायानामा।
9. संस्था को ब्लैक लिस्टैड (केन्द्र / राज्य सरकार) न किये जाने का शपथ पत्र संस्था प्रधान द्वारा।
10. आउट डोर व इनडोंर पंजिका की प्रति (केन्द्र संचालन पर)
11. 10,000 / रूपये राशि का डी.डी. अतिरिक्त निदेशक (सतर्कता एवं प्रशासन) सान्याअवि, मुख्यावास के नाम।

प्ररूप–I

(नियम 7(3)(i) देखिए)

अनुज्ञप्ति-एवं-रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन-पत्र

प्रषक–

....

....

प्रेषिति

अनुज्ञापन प्राधिकरण,

अतिरिक्त निदेशक (सामाजिक सुरक्षा),

सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग,

राजस्थान, के माध्यम से

महोदय,

विषयः ....में मादक पदार्थ निराव्यसन और पुनर्वास केन्द्र की स्थापना/अनुरक्षण के लिए अनुज्ञप्ति-एवं-रजिस्ट्रीकरण जारी करने के लिए आवेदन।

हम विनम्र निवेदन करते हैं कि मादक पदार्थ निराव्यसन और पुनर्वास केन्द्र की स्थापना/अनुरक्षण के लिए हमें .... में..................की कालावधि के लिए अनुज्ञप्ति-एवं-रजिस्ट्रीकरण जारी करें।

हम अधिनियम और उसके अधीन बनाये गए नियमों में विहित सुविधाएं उपलब्ध करवा रहे हैं। आवश्यक फीस के संदाय का सबूत 10,000 रु. का मांगदेय ड्राफ्ट सं......................दिनांक.....................,.....................की रसीद संलग्न है।

हम इसके द्वारा यह वचन देते हैं कि हम भर्ती मरीजों के मानवाधिकारों की सुरक्षा करेंगे और एकांत परिरोध, बलात्श्रम, दंड, पीटना, मानसिक यंत्रणा, जंजीर से बांधना या हवालात में रखने जैसे क्रियाकलाप में नहीं लगेंगे जो मरीजों पर प्रतिकूल प्रभाव डालती हों। मरीज की स्वतंत्रता का सदैव संरक्षण किया जायेगा। हम केन्द्र के प्राधिकृत व्यक्ति के पर्यवेक्षण के अधीन मरीज को परिवार के साथ व्यक्तिगत बातचीत भी मंजूर करेंगे और संसूचना उपलब्ध करायेंगे। हम देख-रेख करने वालों और न्यायिक आदेशों के अतिरिक्त मरीज के चिकित्सा और परामर्श अभिलेख को गोपनीय रखेंगे।

धन्यवाद

भवदीय

नाम सहित हस्ताक्षर

(संगठन का नाम)

के निमित्त और उसकी ओर से

स्थान

दिनांक

Scanned by CamScanner