

## સહાય પરત કરવા માંગતા હોય તેવા વિદ્યાર્થીઓ માટે અગત્યની સુચના

મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજનાની જોગવાઈ મુજબ વિદ્યાર્થીએ રાજ્ય સરકાર અથવા ભારત સરકાર અથવા અન્ય કોઈ યોજનાઓ પૈકી કોઈ એક યોજના હેઠળ લાભ મેળવવા પસંદગી કરવાની રહે છે. કોઈપણ વિદ્યાર્થી એક સાથે એકથી વધુ યોજનાને પસંદગી આપી શકતો નથી એટલે કે કોઈ એક યોજના હેઠળ જ લાભ મેળવી શકે છે. આથી વિદ્યાર્થી અન્ય જગ્યાએથી સહાય મેળવવાનું પસંદ કરે તો મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજના હેઠળ મળેલ સહાય પરત કરવાની રહે છે.

જો કોઈ વિદ્યાર્થીને મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજના હેઠળ મળેલ સહાય પરત કરવાની થતી હોય તેવા કિસ્સામાં નીચેની સુચનાઓ ધ્યાને લેવાની રહેશે.

૧. વિદ્યાર્થી MYSY/KKNની સહાયની રકમ તેના બેંક ખાતામાં જે તારીખે જમા થાય તેના ૩૦ દિવસમાં MYSY હેઠળ મળેલ સહાયની પુરેપુરી રકમ પરત કરશે તો તેની પાસેથી વ્યાજ વસુલવામાં આવશે નહિ પરંતુ જો વિદ્યાર્થી દ્વારા તેની MYSYની સહાયની રકમ તેના બેંક ખાતામાં જે તારીખે જમા થાય તેના ૩૦ દિવસ બાદ પરત કરવામાં આવે ત્યારે તેવા કિસ્સામાં તે વિદ્યાર્થી પાસેથી નીચેના ફોર્મુલા મુજબ ૧૮%ના વાર્ષિક દરે વ્યાજ પણ વસુલવામાં આવશે.

ફોર્મુલા:  $Amount \times 18 \times$  (વિદ્યાર્થીની MYSYની સહાયની રકમ તેના બેંક ખાતામાં જે તારીખે જમા થાય તે તારીખથી જેટલા મહિના સુધી MYSYની સહાયનાં નાણા પોતાની પાસે જમા રાખેલ હોઈ તે મહિનાની સંખ્યા)  $/ (100 \times 12)$

$$Interest = \frac{Amount \times 18 \times months}{100 \times 12}$$

ઉદાહરણ: જો વિદ્યાર્થીની MYSYની સહાયની રકમ રૂપિયા ૧૦,૦૦૦=૦૦ તેના બેંક ખાતામાં તારીખ: ૦૧/૦૧/૨૦૧૮ના રોજ જમા થાય ત્યારબાદ જો તે સહાયની રકમ તારીખ: ૦૧/૦૪/૨૦૧૮ના રોજ પરત કરે તો તેને ૩ મહિનાનું વ્યાજ ઉપરના ફોર્મુલા મુજબ ચુકવવાનું કહેશે પરંતુ જો તે વિદ્યાર્થી સહાયની રકમ તારીખ: ૦૨/૦૪/૨૦૧૮ના રોજ પરત કરે તો તેને ૪ મહિનાનું વ્યાજ ઉપરના ફોર્મુલા મુજબ ચુકવવાનું કહેશે.

૨. વિદ્યાર્થીએ આ યોજના હેઠળ મેળવેલ સહાયની રકમ પરત કરવા નિયત પત્રકમાં અરજી કરવાની રહેશે.

૩. વિદ્યાર્થીએ નિયત અરજી સાથે સહાયની પુરી રકમનો “**Knowledge Consortium of Gujarat MYSY**” ના નામનો અમદાવાદ ખાતે ચુકવવાપાત્ર (payable at Ahmedabad) ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ જોડવાનો રહેશે.

૪. MBBSની વિદ્યાર્થીનીઓએ નિયત અરજી સાથે કન્યા કેળવણી નિધિ હેઠળ મળેલ સહાયની પુરી રકમનો “**MUKHYA MANTRI KANYA KELAVNI NIDHI YOJANA**”ના નામનો અમદાવાદ ખાતે ચુકવવાપાત્ર (payable at Ahmedabad) ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ જોડવાનો રહેશે. (ઉપરાંત MYSYની સહાય મુદ્દા ૩. મુજબ પરત કરવાની રહેશે.)

૫. વિદ્યાર્થીએ નિયત નમુનામાં અરજી અને ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ નીચેના સરનામે રૂબરૂમાં જમા કરાવવાના રહેશે.

મુખ્યમંત્રી યુવા સ્વાવલંબન યોજના અમલીકરણ સેલ  
નોલેજ કોન્સોર્ટિયમ ઓફ ગુજરાત (કેસીજી), પ્રજ્ઞાપુરમ,  
પી.આર.એલ સામે,  
એલ.ડી.ઈજનેરી કોલેજ પાસે,  
નવરંગપુરા,  
અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૫

<b>Mukhyamantri Yuva Swavlamban Yojana, Gujarat State</b>		
<b>Application form for Returning Sahay</b>		
		Application Id: _____
1	Name of Applicant:	_____ (Surname)                      (Name)                      (Father's Name)
2	Permanent Address:	_____ Ta: _____ Di: _____ Pin: _____
3	Contact Detail:	(M) _____ (R) _____ E-Mail: _____
4	HSC Sent No: _____ Stream: _____ Overall Percentile: _____ PASS Year _____	
5	<b>Details of Sahay Received:</b> Amount Received: Rs.1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ (In Words _____ ) Received Date: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ Returned Date: _____ Interest to Pay: Rs.1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ Total amount to return (Sahay Amount+Interest Amount): Rs. _____ $\frac{\text{Interest=Amount X18X Months}}{100X12}$	
	Name of Bank: _____	Branch: _____
	Saving Account No: _____	IFSC Code: _____
6	Name of University: _____	
7	Name of Institution: _____	
8	Type of Institution: _____	
9	Name of Course: _____	
10	<b>Details of Demand draft</b> (Full amount of Sahay) In Favour of : <b>Knowledge Consortium of Gujarat MYSY</b> Demand Draft No: _____ Issuing Bank: _____ Payable at: Ahmedabad Amount: _____ Issue Date: _____	
11	<b>Reason for Returning Sahay:</b> _____	
12	<b>Undertaking:</b> _____ I _____ the undersigned returning my sahay amount in total and I know that I will not receive the sahay under this scheme in future.  _____ (Name and Counter Sign of Parent/Guardian)                      _____ (Name and Sign of Student)  Place: _____ Date: _____  <div style="text-align: right;">Verified and Approved by</div>	