



उ0 प्र0 राज्य एड्स नियन्त्रण सोसाइटी

सप्तम तल, मण्डी परिषद भवन, 16, ए0पी0 सेन रोड,

लखनऊ - 226001

वेबसाइट: <https://www.upsacs.up.gov.in>

पत्रांक: एड्स सोसा0/TI/N40/SOP/2020/732

दिनांक 22/07/2022

कार्यालय-ज्ञाप

दिनांक 19 मई, 2022 को मा0 उच्चतम न्यायालय द्वारा पारित आदेश के क्रमांक संख्या-3.1 के अनुसार जो यौन कर्मी आधार कार्ड जारी किये जाने की प्रक्रिया के अन्तर्गत निवास प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने में असमर्थ रहे हैं तथा उन्हें आधार कार्ड जारी नहीं किया जा सका है, के सन्दर्भ में अवगत कराना है कि-

- UIDAI की वेबसाइट पर उपलब्ध प्रमाण-पत्र प्रारूप को सेक्स वर्कर्स की उपस्थिति में भरा जाना है। प्रारूप की प्रति सुलभ सन्दर्भन हेतु संलग्न है।
- उक्त भरे गये प्रमाण-पत्र प्रारूप का सत्यापन उ0प्र0 राज्य एड्स नियन्त्रण सोसाइटी स्तर से नोडल अधिकारी के रूप में अपर परियोजना निदेशक द्वारा किया जाना है।
- सत्यापित प्रमाण-पत्र निकटतम आधार नामांकन केन्द्र को पूरी गोपनीयता सुनिश्चित करते हुए उपलब्ध कराया जाना है। तदनुसार सम्बन्धित यौन कर्मियों को आधार कार्ड जारी किये जायेंगे।

कृपया सूचनार्थ।

संलग्नक : यथोपरि।

भवदीय,

(हीरा लाल)

अपर परियोजना निदेशक

प्रतिलिपि:-

1. अपर मुख्य सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0 शासन को सूचनार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव, सचिव/विशेष सचिव, नियोजन विभाग, उ0प्र0 शासन को सूचनार्थ प्रेषित।
3. उप महानिदेशक, भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण (यू.आई.डी.ए.आई.) क्षेत्रीय कार्यालय, गोमतीनगर, लखनऊ।
4. उप महानिदेशक, आई.ई.सी. अनुभाग, नाको, भारत सरकार को सूचनार्थ प्रेषित।
5. समस्त जिलाधिकारी, को सूचनार्थ प्रेषित।
6. सोसाइटी के समस्त संयुक्त निदेशक/घटक प्रभारियों तथा लक्षित हस्तक्षेप परियोजना के अन्तर्गत संचालित समस्त संस्थाओं को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

(हीरा लाल)

अपर परियोजना निदेशक

CERTIFICATE FOR AADHAAR ENROLMENT/ UPDATE

Instructions: All details to be filled in Block Letters

(To be valid for 3 months from date of issue)

To be printed on plain A4 paper size;

Not required to print on letter head;

Resident's Details

☐ Resident
 ☐ Non-Resident Indian (NRI)
 ☐ New Enrolment
 ☐ Update Request

Aadhaar Number:
(For update only)

Full Name:

C/o:

House No./ Bldg./ Apt:

Street/ Road/ Lane:

Landmark:

Area/ Locality/ Sector:

Village/ Town/ City:

Post Office:

District:

State:

PIN Code:

Date of Birth:

Resident's Recent
Colour Photograph
3.5cm x 4.5 cm

Cross Signed and
Cross Stamped
by the Certifier.

NB: DO NOT
OVERLAP WITH
TEXT BOXES

Signature of the Resident/
Thumb/ Finger Impression

Certifier's Details (To be filled by the certifier Only)

Name of the Certifier:

Designation:

Office Address:

Contact Number:

I hereby certify above mentioned details of the resident
and I am a.... (Tick appropriate box below)

- ☐ Gazetted Officer - Group A
- ☐ Village Panchayat Head or Mukhiya
- ☐ Gazetted Officer - Group B
- ☐ MP/ MLA/ MLC/ Municipal Councilor
- ☐ Tehsildar
- ☐ Head of Recognized Educational Institution
- ☐ Superintendent/ Warden/ Matron/ Head of Institution
of Recognized shelter homes/ Orphanages
- ☐ EPFO Officer

Checklist for Certifier

- ☐ No overwriting
- ☐ Issue date is filled
- ☐ Resident's signature
- ☐ Certifier's details
- ☐ Resident's Photo is cross signed and cross stamped (paper to photo or photo to paper)

Signature & Stamp of the Certifier

NOTE: This format is applicable for POI documents at Sl. Nos. 17, 20, 21, 22, 31 & 32; POA documents at Sl. Nos. 23, 24, 37, 38, 44 & 45; POR documents at Sl. Nos. 13 & 14 DOB documents at Sl. Nos. 4, 5, 14 & 15 of Schedule II of the Aadhaar (Enrolment and Update) Regulations, 2016, as amended from time to time.