



**Government of Odisha
Office of Special Relief Commissioner**

No. 6117 /R&DM (DM) Date: 01/11/21

From

Pradeep Jena, IAS
Special Relief Commissioner &
Additional Chief Secretary to Govt.
Disaster Management

To

The Secretary
Electronics & IT Department &
Chairman, OCAC

Sub: Go live for "App" software (<https://caps.odisha.gov.in>) i.e CAPS (COVID-19 ex-gratia Assistance Payment System) - Ex-Gratia Assistance to next of kin (NoK) of the deceased died due to COVID- 19 reg.

Sir,

You are aware that Rs.50,000/- (fifty thousand) only out of State Disaster Response Fund (SDRF) shall be given to the eligible Next of Kin (NoK) of the persons died due to COVID-19 in the State. In order to make quick payment of such ex-gratia assistance to the NoK of the deceased, an "App" software (<https://caps.odisha.gov.in>) i.e CAPS (COVID-19 ex-gratia Assistance Payment System) has been developed by OCAC.

It has been decided that **the people will apply w.e.f dt. 03.11.2021 either in offline (physically/ through post) or online (<https://caps.odisha.gov.in>) for their claim (ex-Gratia Assistance to next of kin (NoK) of the deceased died due to COVID- 19) through a prescribed Application Format (copy enclosed) in Odia/ English to Collector with Covid- 19 Death Certificate and other requisite documents mentioned in the Application Format. An advertisement intimating public to apply for ex-gratia assistance will be released on 02.11.2021 in print media.**

Hence, you are requested to go live for "App" software (<https://caps.odisha.gov.in>) i.e CAPS (COVID-19 ex-gratia Assistance Payment System) **w.e.f 03.11.2021 positively** for the public.

Yours faithfully,

Special Relief Commissioner &
Additional Chief Secretary to Govt.
Disaster Management

Memo No. 6118 /R&DM(DM)

Date: 01/11/21

Copy forwarded to the Chief Secretary, Odisha for kind information.


Special Relief Commissioner &
Additional Chief Secretary to Govt.
Disaster Management

Memo No. 6119 /R&DM(DM)

Date: 01/11/21

Copy forwarded to the Addl. Chief Secretary, Health & FW Department/ Principal Secretary, Finance Department/ for kind information and necessary action.


Special Relief Commissioner &
Additional Chief Secretary to Govt.
Disaster Management

Memo No. 6120 /R&DM(DM)

Date: 01/11/21

Copy forwarded to the Joint Secretary, Ministry of Home Affairs (DM Division), Govt. of India/ Joint Secretary, NDMA, New Delhi for information.


Special Relief Commissioner &
Additional Chief Secretary to Govt.
Disaster Management

Memo No. 6121 /R&DM(DM)

Date: 01/11/21

Copy forwarded to the All RDCs/ all Collectors for information and necessary action.


Special Relief Commissioner &
Additional Chief Secretary to Govt.
Disaster Management

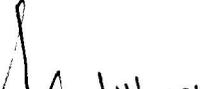
OFFICE OF COLLECTOR & DISTRICT MAGISTRATE, GANJAM

(EMERGENCY SECTION)

Memo No. 3960 /Emg

Dated. 2.11.2021

Copy along with this Office order no. 3795/Emg Dated 09.10.2021 & 3799/Emg Dated 09.10.2021 forwarded to Superintendent of Police, Ganjam, Chatrapur/ Superintendent of Police, Berhampur/ Project Director, DRDA, Ganjam, Chatrapur/ Commissioner, BeMC, Berhampur/Additional District Magistrate(Gen.) Ganjam/ Project Director, DUDA, Ganjam, Chatrapur/ All Sub-Collectors/Secretary, BeDA, Berhampur/All Tahasildars/ Superintendent, MKCG, Berhampur/ All BDOs/ All EOs of ULBs of this district / CDM & PHO, Ganjam, Berhampur/DIO, NIC, Ganjam/ DI & PRO, Ganjam, Chatrapur for kind information and necessary action.


Additional District Magistrate,
Ganjam

ଆବେଦନ ପତ୍ର/ ଦରଖାସ୍ତ ର ନମୁନା

କୋଭିଡ୍ - ୧୯ ମହାମାରୀରେ ମୃତ୍ୟୁ ପାଇଁ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ମୁକାବିଲା ପାଣ୍ଠିରୁ ପତାଣ ହଜାର ଟଙ୍କା ଅନୁକମ୍ପା ମୂଳକ ସହାୟତା ରାଶି ପାଇବା ପାଇଁ ଦରଖାସ୍ତ/ ଆବେଦନ ପତ୍ର

ପ୍ରେରକ:-

ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/ କୁମାରୀ: _____

ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା: _____

ମୋବାଇଲ ଫୋନ ନଂ: _____

ଇ-ମେଲ୍ ଠିକଣା: _____

ଆଧାର କାର୍ଡ ନମ୍ବର * : _____

ପ୍ରାପକ,

ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଓ ଜିଲ୍ଲା ମାଜିଷ୍ଟ୍ରେଟ

ବିଷୟ:- କୋଭିଡ୍ ମୃତ୍ୟୁ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ମୁକାବିଲା ପାଣ୍ଠିରୁ ଅନୁକମ୍ପା ମୂଳକ ସହାୟତା ଟ.୫୦,୦୦୦/- (ପତାଣ ହଜାର) ପ୍ରଦାନ ସଂପର୍କରେ ।

ମହାଶୟ,

ମୋର ସ୍ତ୍ରୀ/ ସ୍ତ୍ରୀ/ ପୁତ୍ର/କନ୍ୟା/...../ _____ ତାରିଖ

ଦିନ କୋଭିଡ୍ - ୧୯ ରେ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ତଥ୍ୟ ନିମ୍ନ ମତେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଅଛି ।

1. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ:
2. ଲିଙ୍ଗ (ପୁରୁଷ/ସ୍ତ୍ରୀ):
3. ଜାତୀୟତା:
4. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପିତା/ ମାତା/ ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ନାମ:
5. ମୃତ୍ୟୁ ର ତାରିଖ: ମୃତ୍ୟୁ ସମୟ:
6. ମୃତ୍ୟୁ ସ୍ଥାନର ନାମ (ଡାକ୍ତରଖାନା/ ଗୃହ/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ଥାନ):
7. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ବୟସ ମୃତ୍ୟୁ ତାରିଖ ସୁଦ୍ଧା: _____ ବର୍ଷ
8. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା:
9. ଡାକ/ଯୋଗାଯୋଗ ଠିକଣା:

10. ଇ-ମେଲ୍ ଠିକଣା (ନିକଟ ସଂପର୍କୀୟ କ):
11. ମୋବାଇଲ୍ ନଂ. (ନିକଟ ସଂପର୍କୀୟ କ):
12. ଆଧାର କାର୍ଡ ନମ୍ବର * (ନିକଟ ସଂପର୍କୀୟ କ)
13. ଆବେଦନକାରୀ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତି, ନିକଟତମ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କ ଯେ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର (ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ପ୍ରମାଣପତ୍ର ମଧ୍ୟରୁ) ସଂଲଗ୍ନ କରିବେ :
(ପ୍ୟାନ କାର୍ଡ/ ଆଧାର କାର୍ଡ */ ଭୋଟର ପରିଚୟପତ୍ର/ ଟ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ/ ରାଜ୍ୟ ସରକାର, କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର, ସାଧାରଣ ଉଦ୍ୟୋଗ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ କ ଦ୍ଵାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ପରିଚୟପତ୍ର/ ପାସପୋର୍ଟ/ ଗ୍ୟାସ ସଂଯୋଗ ପ୍ରମାଣପତ୍ର/ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ବିଲ୍/ ପେନସନ କାର୍ଡ/ ଖାଉଟି କାର୍ଡ/ ଜାତୀୟକରଣ ବ୍ୟାଙ୍କର ସଞ୍ଚୟ ବହି/ ଡାକଘର ସଞ୍ଚୟ ବହି ଇତ୍ୟାଦି)
14. ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହ ସଂପର୍କ: (ପିତା/ ମାତା/ ସ୍ତ୍ରୀ/ ପୁତ୍ର/ ବିଧବା ପୁତ୍ରବଧୂ/ ନିର୍ଭର କରୁଥିବା ଭଉଣୀ/ ନିର୍ଭର କରୁଥିବା ଭାଇ/ ଅବିବାହିତ କନ୍ୟା/ ନିର୍ଭର କରୁଥିବା ବିବାହିତ କନ୍ୟା):
15. କୋଭିଡ୍-19 ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ର ନଂ _____ / ତାରିଖ _____
16. କୋଭିଡ୍-19 ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଦେଇଥିବା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ନାମ:
17. ନିକଟତମ ସଂପର୍କୀୟ କ ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ :
(କ) ବ୍ୟାଙ୍କର ନାମ: _____ (ଖ) ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର: _____
(ଗ) IFSC No: _____
18. ଆବେଦନକାରୀ/ ନିକଟତମ ସଂପର୍କୀୟ ସଂଲଗ୍ନ କରିଥିବା ଦସ୍ତାବିଜ - (ଠିକ୍ ଟିକ୍ ବିଅରୁ)
- ଆବେଦନକାରୀ/ ଦରଖାସ୍ତକାରୀ କ ନିଜସ୍ଵ ଦସ୍ତଖତ୍ ଥିବା ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ରର ନକଲ
 - ଆବେଦନକାରୀ/ ଦରଖାସ୍ତକାରୀ କ ନିଜସ୍ଵ ଦସ୍ତଖତ୍ ଥିବା ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା "Official Documents for Covid-19" ନକଲ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ମରେ
 - ଆବେଦନକାରୀ/ ଦରଖାସ୍ତକାରୀ କ ନିଜସ୍ଵ ଦସ୍ତଖତ୍ ଥିବା ଆଧାର କାର୍ଡର ନକଲ *
 - ଆବେଦନକାରୀ/ ଦରଖାସ୍ତକାରୀ କ ନିଜସ୍ଵ ଦସ୍ତଖତ୍ ଥିବା (ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତି/ ଆବେଦନକାରୀ/ ନିକଟ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କ) ଯେ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର:
(ପ୍ୟାନ କାର୍ଡ/ ଆଧାର କାର୍ଡ */ ଭୋଟର ପରିଚୟପତ୍ର/ ଟ୍ରାଇଭିଂ ଲାଇସେନ୍ସ/ ରାଜ୍ୟ ସରକାର, କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର, ସାଧାରଣ ଉଦ୍ୟୋଗ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ କ ଦ୍ଵାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ପରିଚୟପତ୍ର/ ପାସପୋର୍ଟ/ ଗ୍ୟାସ ସଂଯୋଗ ପ୍ରମାଣପତ୍ର/ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ବିଲ୍/ ପେନସନ କାର୍ଡ/ ଖାଉଟି କାର୍ଡ/ ଜାତୀୟକରଣ ବ୍ୟାଙ୍କର ସଞ୍ଚୟ ବହି/ ଡାକଘର ସଞ୍ଚୟ ବହି ଇତ୍ୟାଦି)
 - ନିକଟତମ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କ ବ୍ୟାଙ୍କ ପାସ୍ ବହିର ପ୍ରଥମ ପୃଷ୍ଠାର ନକଲ
 - ଯଦି ଏକାଧିକ ନିକଟତମ ସଂପର୍କୀୟ ଅନୁକମ୍ପା ମୂଳକ ସହାୟତା ପାଇବାକୁ ଯୋଗ୍ୟ ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ ଆବେଦନକାରୀ ସମସ୍ତ ଯୋଗ୍ୟ ନିକଟତମ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କ ନାମ ଓ ବ୍ୟାଙ୍କ ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ/ ସଂଲଗ୍ନ କରିବେ

ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଗୃହ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ' ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଧାର୍ଯ୍ୟ କୋଭିଡ୍ ମୃତ୍ୟୁର ନିୟମାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଟ.୫୦,୦୦୦/- (ପଚାଶ ହଜାର) ଟଙ୍କା ଅନୁକମ୍ପା ମୂଳକ ସହଯତା ଦେବା ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ କରୁଅଛି ।

ଆପଣଙ୍କ ବିଶ୍ୱସ୍ତ

ଆବେଦନକାରୀ/ ଦରଖାସ୍ତକାରୀ/ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କ ଦସ୍ତଖତ୍ତ

ଆଧାର କାର୍ଡ ନମ୍ବର * :

ମୋବାଇଲ୍ ନଂ:

ଇମେଲ୍ ଠିକଣା:

ତାରିଖ:

* ଯଦି ଆଧାର କାର୍ଡ ନଥାଏ ତେବେ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦାନ କରିବେ ।

Application Form for Ex-gratia Assistance from SDRF for COVID-19 Death

From:

Sri/Smt/ Kumari _____

Address: _____

Mob. No. _____

Email i/d _____

Aadhaar Card No. * _____

To,

The Collector & District Magistrate,

Sub : Ex-gratia assistance of Rs.50,000/- (fifty thousand) from SDRF for COVID-19 death

Sir,

My husband/Wife/Son/Daughter/...../.....
lost his/her life due to COVID-19 on _____, whose particulars are given
hereunder.

1. Name of the Deceased Person (in CAPITAL LETTERS) :
2. Gender: Male/ Female
3. Nationality:
4. Name of the Father/ Mother/ Husband of the deceased person;
5. Date of Death : _____ Time of Death : _____
6. Place of Death(Hospital/ Home/ Other places):
7. Age of the deceased person on the date of death: _____ Years
8. Permanent Address of the deceased person:
9. Address for communication:
10. Email id of NoK:
11. Mobile No. of NoK:
12. Aadhaar Card No. * of NoK: _____
13. The Applicant will enclose any one Identity Proof of Deceased/ NoK from the list
mentioned below:
(PAN Card/ Aadhar Card *, Voter Id Card, Driving license, ID card issued by State
Govt./ Central Govt./ State PSUs, Indian Passport, Proof of Gas connection,
Electricity Bill, Pension payment orders with photos, NFSA Card/ Ration Card/ Pass
Book showing address issued by scheduled bank/ Post Office etc.)
14. Relation of the deceased with applicant/ NoK.(*Father/ Mother/ Spouse/ Son
widowed daughter-in-law/ Dependant sister/ Dependant brother/ Unmarried
daughter/ Dependant married daughter*)
15. Covid-19 Death Certificate No. _____, Date of Issue: _____
16. Name of the authority issuing Covid-19 Death Certificate: _____
17. Bank Account Details of NoK of the deceased:

(a) Name of the Bank _____ (b) Bank Account No. _____

(c) IFSC Code No. _____

18. Document Enclosed by Applicant/ Nok (Pl. Put a Tick mark):

- (i) Self attested copy of Death Certificate
- (ii) Self attested copy of Official Document for COVID-19 Death issued by the District-Level Committee
- (iii) Self attested copy of Aadhar Card of the deceased *
- (iv) Self attested copy of any Identity Proof of NoK/ Applicant/ Deceased:
(PAN Card/ Aadhar Card *, Voter Id Card, Driving license, ID card issued by State Govt./ Central Govt./ State PSUs, Indian Passport, Proof of Gas connection, Electricity Bill, Pension payment orders with photos, NFSA Card/ Ration Card/ Pass Book showing address issued by scheduled bank/ Post Office etc.)
- (v) Copy of 1st page of Bank Pass Book of NoK.
- (vi) If there is more than one NoK eligible to get ex-gratia assistance then the applicant will submit the names of eligible NoK/ Bank Details of NoK

Kindly grant me ex-gratia assistance of Rs.50,000/- (fifty thousand) as per the guidelines issued by the Ministry of Home affairs, Govt. of India & Ministry of Health & FW, Govt. of India .

Yours faithfully.

(Signature of the applicant/ NoK)

Aadhar Card No. * :

Mobile No:

E-mail id if any:

Date:

* In absence of Aadhar Card, anyone Govt. approved Id proof may be submitted.