: आचार संहिता :

१)रमाधाम मध्ये सर्व जातीधर्मांच्या ६० वर्षांवरील निरोगी व्यक्तीस प्रवेश मिळेल.

२)प्रत्येक विभागात स्त्री आणि पुरुषांची स्वतंत्र व्यवस्था केली जाईल.

३) ४ खाटांचे सुसज्ज दालन असेल. एका सभासदासाठी मासिक आकार रुपये १०,०००/- व अनामत रक्कम रुपये १०,०००/- असेल. (मासिक रक्कम दरमहिन्याच्या १० तारखेच्या आत चेकद्वारे भरणे आवश्यक आहे.)

४) प्रवेश देण्याचा आणि दिलेला प्रवेश रद्द करण्याचा सर्वाधिकार विश्वस्त मंडळाचा आहे. त्यासाठी कोणतीही कारणे दिली जाणार नाहीत.

५)रमाधामवासियांना रोज २ वेळेचे भोजन, २ वेळेचा अल्पोपहार, ३ वेळेचा चहा दिला जाईल.

६) रमाधामवासियांना प्रत्येक एक लॉकर दिला जाईल. मात्र चीज-वस्तूंची जबाबदारी व्यवस्थापनावर राहणार नाही.

७)आकस्मित आजार, अपघात अथवा मृत्यू यांची जबाबदारी व्यवस्थापनावर राहणार नाही.

८) नजिकच्या नातेवाईकांच्या लेखी परवानगीशिवाय रमाधामवासियांना रमाधाम बाहेर जाता येणार नाही.

९) नातेवाईकांना व्यवस्थापनाच्या पूर्वपरवानगीनेच रमाधाम मध्ये रमाधामवासियांना भेटता येईल.

१०) रमाधाम मधील सर्व दालनांत / परिसरात मद्यपानास सक्त मनाई आहे.

११) प्रवेश इच्छुक व्यक्तिस आपण मनोरुग्ण नाही व आपणास कसलाही संसर्गजन्य आजार नाही या संबंधीचा वैद्यकीय दाखला सादर करावा लागेल.

१२) वरील आचारसंहितेत पूर्वसूचनेशिवाय आवश्यक ते बदल करण्याचे सर्वाधिकार विश्वस्त मंडळाला राहतील.

१३) प्रवेशासाठी अध्यक्ष किंवा दोन विश्वस्तांची मंजुरी आवश्यक आहे.

प्रवेश अर्ज शुल्क रु. ५

(नोंदणी क्र. ई/११२७६ मुंबई)

श्रीमती रमाबाई केशव ठाकरे विश्वस्त संस्था

खोपोली शीळफाटा, गाव अदोशी, खोपोली-पेण मार्ग, ता. खालापूर. जि. रायगड
मुंबई संपर्क : शिवसेना भवन, तिसरा मजला, गडकरी चौक, शिवाजी पार्क, मुंबई २८. दूरध्वनी : ०२२ २४३९८३४०

रमाधाम

प्रवेश अर्ज

१)संपूर्ण नाव : ________________________

२)पत्ता : ________________________

____

३) वय : __________ ४) शिक्षण : ________________

५) निवृत्तीपूर्वीचा व्यवसाय/नोकरी : ________________

____

६) सध्या कोणावर अवलंबून आहात : (पुत्र/कन्या/नातेवाईक इ.) __________

____

७) त्यांचा पत्ता : ________________________

____

८) त्यांचे मासिक उत्पन्न : ________________

९) स्वतःचे मासिक उत्पन्न : ________________

____

१०) रमाधाम मध्ये प्रवेश घेण्याचे कारण : ______________________

____

११) प्रकृतीचा इतिहास : (कोणते आजार होते/आहेत? शक्यतो डॉक्टरांच्या प्रमाणपत्रासहित)

____

____

____

१२) रमाधाम मध्ये किती काळ आश्रय हवा ?__________ दिवस ________ महिने/ कायम (तहह्यात)

____

१३) रमाधामसाठी मरणोत्तर सूचना : (मृत्यूपत्र) अंत्यसंस्कार इ. ______________________

____

____

____

१४) दोन ओळखीच्या प्रतिष्ठित नागरिकांचा संदर्भ ______________________

____

____

____

रमाधामच्या आचारसंहिता मी वाचल्या असून / मला वाचून दाखविण्यात आल्या असून त्या आचारसंहितेचे पालन मी काटेकोरपणे करीन. कृपया मला रमाधाम मध्ये प्रवेश मिळावा.

अर्जदाराची स्वाक्षरी

तारीख ______________________

कुटुंबियांची माहिती - मुले/मुली (विवाहित - अविवाहित), जवळचे नातेवाईक

क्र.	संपूर्ण नाव	वय	पत्ता	कार्यालयाचा पत्ता	दूरध्वनी	
					घर	कार्यालय