



कर्णाली प्रदेश सरकार
भूमि व्यवस्था, कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय
पशुपन्छी बिकास निर्देशनालय
पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय

सल्यान

फोन नं : ०८८५२०३८२
मिति : २०८२/०७/१९

प.सं. २०८२/०८३
च.नं.

आवेदन पेश गर्ने सम्बन्धि सूचना
प्रथम पटक प्रकाशित मिति : २०८२/०७/१९

पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय सल्यानको आ.व.२०८२/०८३ को बार्षिक स्विकृत कार्यक्रम अनुसार तपशिल बमोजिमको कार्यक्रमहरु संचालन गर्न इच्छुक सल्यान जिल्लाका तपशिलमा उल्लेखित आवेदकहरुले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले २१ दिन भित्र पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय सल्यानमा तोकिएको ढाँचामा आवेदन पेश गर्नका लागि यो सूचना प्रकाशित गरीएको छ । बिस्तृत जानकारीको लागि यस कार्यालयको टोल फ्रि नं. १८१०५००००१ वा सूचना अधिकारी श्री वीरेन्द्र के.सी. को सम्पर्क नं. ९८५६०३९६०६ मा सम्पर्क गर्न सकिनेछ ।

तपशिलः

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	प्रोत्साहन रकम
१	दुध उत्पादन गर्ने दुग्ध ब्यावसायीहरुलाई प्रति लि.रु ५ अनुदान प्रोत्साहन कार्यक्रम	२८,००,०००

आवश्यक कागजातहरु :

१. रु १० को हुलाक टिकट टाँस गरीएको निवेदन ।
२. नेपालि नागरीकताको प्रतिलिपि ।
३. सम्बन्धित वडा तथा पशु सेवा शाखाको सिफारिस ।
४. सम्बन्धित निकायमा दर्ता भएको प्रमाण पत्र को प्रतिलिपि, स्थायी लेखा नं. र करचुक्ताको प्रतिलिपि ।
५. कार्यालयले तोकिएको ढाँचामा प्रस्ताव ।
६. अन्य कुनै पनि कार्यक्रमबाट अनुदान नलिएको स्वघोषण पत्र ।
७. मिति २०८२ साल श्रावन १ गते देखि असोज ३१ गते सम्मको विक्री गरेको दुधको रेकर्ड ।
८. दुग्ध उत्पादनमा प्रोत्साहन सेवा लिनका लागि औपचारीक रुपमा दुग्ध उत्पादक कृषकले दुध संकलन केन्द्र, डेरी पसल वा सहकारीको अभिलेख राखी विक्रीवितरणको रेकर्ड प्रमाणित भएको हुनुपर्ने ।

नोट : अनुसुचि पाइने स्थान ।

- १) ज्ञानु प्रिन्टिड प्रेस खलंगा २ सल्यान ।
- २) आशिस स्टेशनरी श्रीनगर १ सल्यान ।

गोविन्द बहादुर महत
नि. कार्यालय प्रमुख
पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय

"पशुपन्छी प्रति हुने सम्पूर्ण निर्दिष्टता अन्त्य गरौं, बिरामी परेमा तत्काल उपचार गरौं"

वेबसाइट : salyan.vethos.gov.np

अनुसूची-४

(दफा ७ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

अनुदानको लागि पेस गर्ने निवेदन, प्रस्ताव र प्रतिवद्धताको ढाँचा

मिति:

विषय: अनुदान उपलब्ध गराई दिनु हुन।

श्रीमान् कार्यालय प्रमुखज्यू,

..... ।

महोदय

तहाँ मन्त्रालय/कार्यालयबाट मिति मा प्रकाशित सूचना अनुसार सञ्चालन हुन लागेको कार्यक्रममा म/हामी समूह/सहकारी/कृषि फर्म/कृषि कम्पनी समावेश हुन इच्छुक छु/छौं। कार्यक्रम सञ्चालनको लागि देहाय बमोजिमको विवरण र छुट्टै निवेदन तयार गरी यसै निवेदनसाथ संलग्न गरेको हुँदा अनुदान सहयोग उपलब्ध गराइ दिनु हुन अनुरोध गर्दछौं/गर्दछु।

निवेदक

कृषक समूह/कृषि सहकारी संस्था/कृषि फर्म/उद्यमी कृषक अध्यक्ष/
प्रतिनिधिको,-

दस्तखतः

नाम थरः

पदः

सम्पर्क मोबाइल

नम्बर:

मिति:

संस्थाको छाप:

१. प्रस्तावित परियोजनाको सारांश

अनुदानग्राही: सहकारी/समूह/कृषि फर्म/ व्यावसायिक कृषकको नाम:	
ठेगाना:	
कार्यक्रमको नाम:	
कार्यक्रमबाट लाभान्वित विवरण (घरधुरी संख्या)	
महिला पुरुष जम्मा	
दलित जनजाति	
परियोजना सञ्चालन स्थल:	
हाल गरिएका मुख्य मुख्य क्रियाकलापहरू:	
प्रस्तावित परियोजनाको प्रमुख उद्देश्य: (यसमा आय आर्जन वृद्धि गर्ने, व्यावसायिक खेती वृद्धि गर्ने, रोजगारी वृद्धि गर्ने, बगैँचा सुधार र क्षेत्रफल विस्तार जस्ता क्रियाकलाप खुलाउने)	

२. अनुदान प्राप्त रकमबाट गरिने क्रियाकलापको विवरण:

क्र.सं.	क्रिया कला प	इकाई	परीमाण	दर	जम्मा	अनुदान	स्वलगानी	कैफि यत
	जम्मा							

३. उत्पादन योजना:

क्र.सं.	उत्पादन वस्तुको नाम	इकाई	परिमाण

४. प्रतिबद्धता पत्र

प्रतिबद्धता पत्र

भूमि व्यवस्था, कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय, कृषि विकास निर्देशनालय, कार्यालय, को मिति को सूचना अनुसार कार्यक्रममा सहभागीताको लागि इच्छुक भई सोको व्यावसायिक योजना सहितको आवेदन पेस गरेको/का छौं। उक्त कार्यक्रममा छनौट भएमा व्यावसायिक योजनामा उल्लेख भए बमोजिमको कार्य गर्नेछु र वर्षसम्म निरन्तरता दिनेछु/छौं। व्यावसायिक योजना अनुसारको कार्य नगरेमा वा आगामी पाँच वर्षभित्र सो व्यवसाय बन्द गरेमा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त अनुदान रकम प्रचलित कानून बमोजिम ब्याज सहित फिर्ता गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु/छौं। साथै सञ्चालित क्रियाकलापबाट वातावरणलाई नकारात्मक असर नपुऱ्याउने प्रतिबद्धता समेत व्यक्त गर्दछु/छौं। प्रस्तावित योजनासँग सम्बन्धित कार्यक्रमका लागि विगत दुई आर्थिक वर्षभित्र कुनै पनि निकायबाट अनुदान नलिएको व्यहोरा अनुरोध छ।

आवेदकको तर्फबाट

नाम:

औँठा छाप

पद:

सम्पर्क नम्बर.:

दस्तखत:

मिति:

संस्थाको नाम:

ठेगाना:

संस्थाको छाप:

दायाँ	बायाँ
-------	-------