



भूमि व्यवस्था, कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय
पशुपन्थी विकास निर्देशनालय
पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय
सल्यान

प.सं. २०८२/०८३

च.नं.

फोन नं : ०८८५२०३८२

मिति : २०८२।०८।०२३

आवेदन पेश गर्ने सम्बन्धि सूचना
प्रथम पटक प्रकाशित मिति : २०८२।०८।२३

पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय सल्यानको आ.व. २०८२।०८३ को वार्षिक रिक्कत कार्यक्रम अनुसार तपशिल बमोजिमको कार्यक्रमहरू संचालन गर्न इच्छुक सल्यान जिल्लाका तपशिलमा उल्लेखित आवेदकहरूले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले २९ दिन भित्र पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय सल्यानमा तोकिएको ढाँचामा आवेदन पेश गर्नका लागि यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ। विस्तृत जानकारीको लागि यस कार्यालयको टोल फ्री नं. ९८९०५००००९ वा सूचना अधिकारी श्री वीरेन्द्र के सी को सम्पर्क नं. ९८५६०३९६०६ मा सम्पर्क गर्न सकिनेछ।

तपशिल

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	कार्यक्रम संचालन हुने स्थान	अनुदान रकम
१	व्यावसायिक गाई भैसीपालन कार्यक्रम	जिल्ला भरी	१५,००,०००
२	स्थानिय बाख्रा प्रवर्धन कार्यक्रम	जिल्ला भरी	१२,००,०००
३	बाख्रा प्लक विकास कार्यक्रम	ब.कु.न.पा.	१०,००,०००
४	दुग्ध प्रवर्धन तथा औजार उपकरण वितरण कार्यक्रम	जिल्ला भरी	९,९९,०००
५	स्थानिय कसुरा प्रवर्धन कार्यक्रम	जिल्ला भरी	५,००,०००
६	स्थानिय कसुरा प्रवर्धन कार्यक्रम	कुमाख गा.पा.	५,००,०००
७	गाई भैसी स्रोत केन्द्र स्थापना तथा विकास कार्यक्रम	जिल्ला भरी	५,००,०००
८	विशिष्ट जात लगायत अन्य पशुपन्थीपालन कार्यक्रम	जिल्ला भरी	३,०५,०००
९	मुख्यमन्त्री उत्कृष्ट कृषक पुरष्कार कार्यक्रम	जिल्ला भरी	९,५०,०००

आवश्यक कागजातहरू :

१. रु. १० को हुलाक टिकट टाँस गरीएको निवेदन।
२. नेपाल नागरिकताको प्रतिलिपि।
३. सम्बन्धित वडा तथा पशु सेवा शाखाको सिफारिस।
४. सम्बन्धित निकायमा दर्ता भएको प्रमाणको प्रतिलिपि, स्थायी लेखा नं., कर चुक्ताको प्रतिलिपि।
५. कार्यालयले तोकिएको ढाँचामा प्रस्ताव।
६. कुनै पनि कार्यालयबाट अनुदान नलिएको स्वघोषण पत्र।
७. प्रस्ताव अनुसारको डिजाइन तथा लागत अनुमान।
८. कार्यक्रम कार्यान्वयन स्थलको जग्गाको स्वामित्व देखिने जग्गाधनि प्रमाण पुर्जाको प्रतिलिपि।
९. लिजमा लिएको जग्गाको हकमा कमिमा १० वर्ष को करार सम्झौता पत्र।
१०. अनुदानग्राहिले एक लाख देखि पाँच लाख सम्म अनुदान माग गरेका कार्यक्रमका लागि एक सय रुपैया र सो भन्दा बढी माग भएको कार्यक्रमका लागि पाँच सय रुपैया निवेदन दस्तुर कार्यालयको राजश्व खातामा बुझाएको बैंक भौचर पेश गर्नु पर्नेछ।

राजस्व सम्बन्धि विवरण

बैंकको नाम : नेपाल बैंक लिमिटेड सल्यान

कार्यालयको नाम : पशु अस्पताल तथा पशु सेवा कार्यालय सल्यान

कार्यालयको कोड नं. : ३९२०२६००२६

राजस्व खाता नं. : २७५०२०००००९००९०००००९

राजस्व शिर्षक नं. : १४२२९

अनुसूचि-४ पाडने स्थान

१) गीता अपसेट प्रेस खलंगा २ सल्यान।

२) आशिस स्टेशनरी श्रीनगर १ सल्यान।

गोविन्द बहादुर महत
नि. कार्यालय प्रमुख

"पशुपन्थी 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 दिन 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,-

दस्तखत:

नाम थर:

पद:

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 कलाप	इकाई	परीमाण	दर	जम्मा	अनुदान	स्वलगानी	कैफियत
	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 छु/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:

औंठा छाप

पद:

सम्पर्क नम्बर.:

दस्तखत:

मिति:

संस्थाको नाम:

ठेगाना:

संस्थाको छाप:

दायाँ	बायाँ