**याक चौंरीका वाच्छा वाच्छीको संरक्षणको लागि**

**तारवार सहितको विश्रामस्थल निर्माण अनुदान मागका लागि पेश गरिएको प्रस्ताव**

**पेश गरिएको**

**भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र मनाङ**

पेश गर्नेको नाम...............................

फार्मको नाम...................................

ठेगाना..........................................

मिति.............................................

आ.व ०७९/८०

अनुसूची ३

 **मिति २०७९/ /**

श्रीमान् विज्ञ केन्द्र प्रमुखज्यू

 भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र मनाङ ।

विषय M- याक चौंरीका वाच्छा वाच्छी संरक्षणsf nflu uf]7 lgdf{0f cg'bfg पाउं .

 प्रस्तुत विषयमा त्यस भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र मनाङबाट मिति २०७९/०५/२ मा प्रकाशित स"चना बमोजिम यस निबेदन फार्ममा हस्ताक्षर भएका म/हामी गण्डकी प्रदेश मनाङ जिल्ला............................................/गाउँपालिका.........वाड...........टोल................मा अबस्थित................................................कार्यक्रमको लागि अनुदान सहयोग उपलब्ध गराईदिनु हुन अनुरोध गर्दछु गर्दछौ ।

कागजातहरु M-

1. रु १० को टिकट टांस सहितको निबेदन ।
2. नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपि ।
3. संवन्धित निकायमा दर्ता भएको PAN/VAT को दर्ता प्रमाणपत्र प्रतिलिपि।
4. दर्ता नविकरण तथा कर चुक्ताको प्रतिलिपि ।
5. कृषक।समूह।समिति र कृषि सहकारी संस्थाको हकमा दर्ता प्रमाणपत्र, बार्षिक अडिट रिपोर्ट र संस्था संञ्चालक समितिको बैठक निर्णयको प्रतिलिपि ।
6. तोकिएको ढांचामा तयार गरिएको परियोजना प्रस्ताव
7. सम्बन्धित स्थानीय तह पशु सेवा शाखाको कार्यक्रम संञ्चालनमा दोहोरो सहयोग बा नहुने र कार्यक्रम दिन उपयुक्त हुने व्यहोरा लेखिएको सिफारिस पत्र ।
8. संवन्धित वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र ।
9. जग्गा करार वा लिजमा लिएको भए न्यूनतम १० बर्षको लागि करार सम्झौताको प्रतिलिपि ।
10. अघिल्लो दुइ आर्थिक वर्षमा कुनै सरकारी निकायवाट अनुदान नलिएको स्वघोषणा पत्र ।

lgj]bssf]

x:tfIf/M -

सञ्चालकको gfd M-

7]ufgf M -

df]jfOn g+ M-

5fk M-

मिति M-

**स्व घोषणा पत्र**

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र मनाङको मिति २०७९/०५/२ गते लमजुङ दर्पण दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित सूचना अनुसार याक चौंरीका वाच्छा वाच्छी संरक्षणsf लागि गोठ निर्माण कार्यक्रममा सहभागिको लागि ईच्छुक भइ सोको कार्ययोजना सहितको आबेदन पेश गरेको/गरेका छु/छौ । उक्त कार्ययोजना छनौट भएमा कार्ययोजनामा उल्लेख भए बमोजिमको कार्य गर्नेछु/गर्नेछौ र ***१०***.बर्ष सम्म निरन्तरता दिनेछौ ।कार्ययोजना अनुसारको कार्य नगरेमा बा तोकिएको अबधि अगाबै सो कार्य बन्द गरेमा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त अनुदान रकम प्रचलित व्याज सहित फर्ता गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु/गर्दछौ ।विगत दुइ वर्षमा यस्तो खालको कार्यक्रम सन्चालनको लागि मैले कहि कतैवाट अनुदान लिएको छैन । लिएको थाहा भएमा म यसै स्वघोषणा पत्र वमोजिम कानुनि कार्यवाही भोग्न तयार छु । साथै यस्ता खालका सञ्चालित क्रियाकलापबाट बाताबरणलाई नकारात्मक असर नपुर्याउने व्यहोरा तथा प्रतिबद्धता समेत व्यक्त गर्दछु /गर्दछौ यसमा लेखिए बमोजिम नगरे प्रचलित कानुन बमोजिम सहुला / बुझाउला ।

नाम :-

पद :-

सस्थाको नाम :-

ठेगाना :-

सम्पर्क :-

दस्ताखत :-

मिति :-

छाप :-

दाँया बाँया

औठा छाप

## अनुसूची…५

**समान प्रकृतिको अनुदान नलिएको स्वघोषणा**

गण्डकी प्रदेश सरकार भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र मनाङको मिति २०७९।५।२ को लमजुङ दर्पण दैनिकमा प्रकाशित सूचना अनुसार नासों।चामे।मनाङ ङिस्याङ।नार्पाभूमी गाउँपालिका ...........नं. वडा .................. गाउँ/टोल स्थायी ठेगाना भएको श्री .......................................... ले लागत साझेदारीमा ............................ कार्यक्रम संचालनका लागि पेश गरेको व्यवसाय योजना संग मेल खाने कार्यका लागि बिगत ३ बर्ष भित्र संघिय सरकार वा प्रदेश मन्त्रालय/निर्देशनालय/विज्ञ केन्द्रबाट अनुदान नलिएको स्वघोषणा गर्दछु । अन्यथा फेला परेर कसुरदार ठहरेमा सम्झौता रद्द लगायत नियमानुसारका अन्य सजाय भोग्न समेत तयार छु ।

|  |  |
| --- | --- |
| ***बायाँ*** | ***दायाँ*** |
|  |  |

निवेदकको

दस्तखत

नाम :

मिति :

संस्थाको छाप :

अनुसूचि ३

**१ याक चौंरीका वाच्छा वाच्छी संरक्षणको परियोजना प्रस्ताव**

|  |  |
| --- | --- |
| **आवेदकको नामM** |  |
| पूर्ण ठेगाना पत्राचारको लागि M |  |
| संस्था दर्ता भएको मिति |  |
| स्थायी लेखा नंवर।पान नं |  |
| संस्थाको मुख्य उद्देश्य |  |
| समूह।समितिको अध्यक्षको नाम |  |
| मोवाइल नं= |  |
| समूह।समितिमा रहेका सदस्य संख्या |  |
| परियोजना स्थल कार्य ।कार्यक्रम सन्चालन हुने क्षेत्र |  |
| कार्यक्रमवाट लाभान्वित हुने घर परिवार संख्या |  |
| समूहमा भएको पशुको किसिम र संख्या |  |
| परियोजना।सन्चालन गर्ने ब्यवसायको नाम |  |
| औपचारिक शिक्षा वा तालिमको नाम |  |
| प्रस्तावित आयोजनाको कुल खर्च यसमा अनुदान र अनुदान ग्राहिवाट ब्यहोरिने खर्च समेत उल्लेख गर्ने |  |
| विज्ञ केन्द्रवाट माग गरिएको कुल अनुदान रकम रु M |  |
| अन्य श्रोत वा वित्तिय सहकार्यमा कुनं काम भइ रहेको भए कुन संस्थावाट के के उद्देश्यका लागि वित्तिय सहयोग पाउनु भएको छ खुलाउनुहोस,  |  |
| प्रस्ताव पेश गरिएको कार्यालयको नाम  | भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र मनाङ |

**समूह सदस्यहरुको विवरण**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| सि नं | समूह सदस्यको नाम थर | ठेगाना | पद | फोन नं | पशुको किसिम र संख्या |
| याक | नाक | चौंरी | झोपा |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**२) सञ्चालन गरिने क्रियाकलापको विवरण**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.स. | क्रियाकलापको विवरण | परिमाण (संख्या/ गोटा आदि) | अनुमानित लागत रु  | कुल रकम  | सम्पन्न गर्न लाग्ने समय अबधि  |
| आफुले ब्यहोर्ने  | माग गरिएको  |
| अ) | पुँजिगत कार्यहरु  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| आ) | अन्य कार्यहरु  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| जम्मा |  |  |  |  |  |

**३ प्रस्तावित कार्यक्रम संचालनबाट प्राप्त हुने उपलब्धिहरु ( भैतिक संरचना विकास /सुधार बार्षिक उत्पादन रोजगारी सृजना आदि**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.स. | विवरण | एकाइ | परिमाण | कैफियत |
| हालको अबस्था | कार्यक्रम संचानल पश्चातको अबस्था |
| अ  | भौतिक संरचना विकास /सुधार  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

आ) बाषिक उत्पादन

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| इ  | रोजगारी सृजना( एकाघरको बाहेक  |  |  |  |  |
| ई | अन्य उपलब्धिहरु  |  |  |  |  |
| जम्मा |  |  |  |  |  |

४) उत्पादित बस्तुहरुको नाम परिमाण र बजारिकरण कहाँ कसरी र कति मात्रामा गर्ने :-

५) नयाँ सोच तथा व्यवसायलाई दिगो रुपमा संचालन गर्न भावि योजना :-

फार्मको छाप

प्रस्तावकको

दस्तखत :-

नाम :-

ठेगाना :-

सम्पर्क व्यक्ति:-

मिति:-