



“कृषि, उर्जा, पर्यटन र प्रविधि; हिलिहाड़ गाउँपालिकाको समृद्धि”

हिलिहाड़ गाउँपालिका



गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

(पशु सेवा केन्द्र)

पञ्चमी, पाँचथर

कोशी प्रदेश, नेपाल

अध्यक्ष :- ९८५२६८११७२
उपाध्यक्ष :- ९८६२७७२८७९
प्र.प्र.अ :- ९८५२६८४४७९

प्रस्ताव आहान सम्बन्धी सूचना

प्रथम पटक प्रकाशित मिति:- २०८१/०१/०३

दरखास्त पेश गर्ने अन्तिम मिति:- २०८१/०१/१७

हिलिहाड़ गाउँपालिकाको चालु आ.व. २०८०/०८१ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार “पशुपन्छी कार्यक्रम सञ्चालन तथा कार्यान्वयन कार्यविधि २०७९” बमोजिमका मापदण्ड तथा शर्तहरु पालना गरि तपशिलका कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि हिलिहाड़ गाउँपालिका सम्बन्धित बडा भित्रका इच्छुक कृषक/उद्यमीहरूले यो सूचना प्रकाशन भएको मितिले १५ दिन भित्र तोकिएको ढाँचामा सम्बन्धित बडा कार्यालयमा प्रस्ताव दर्ता गर्नु हुन आहान गरिन्छ । रित नपुगेको वा म्याद नाधी आएका प्रस्तावहरु दर्ता नहुने व्यहोरा समेत जानकारी गराईन्छ । साथै यस कार्यालय वा प्रदेश सरकार वा संघीय सरकार वा अन्य आयोजनाबाट बिगत ३ बर्षमा यसै प्रकृतिको कार्यक्रमका लागि अनुदान लिएका कृषक/उद्यमीहरु यस कार्यक्रममा समावेश नगराईने व्यहोरा समेत अनुरोध छ ।

कार्यक्रमको विवरण

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	इकाइ/परिमाण (संख्या)	साझेदारी रकम	सञ्चालन हुने स्थान/क्षेत्र	कैफियत
१	भकारो सुधार कार्यक्रम	२४	५०%	हिलिहाड़ - ४	पशुपन्छी कार्यक्रम सञ्चालन तथा कार्यान्वयन कार्यविधि २०७९ को अनुसूची ६ को बुंदा नं ४ को मापदण्ड बमोजिम हुनपर्ने ।

निवेदन र संक्षिप्त कार्ययोजना यस पालिकाको website: <https://hilihangmun.gov.np> बाट Download गर्न सकिनेछ वा सम्बन्धित बडा कार्यालयबाट प्राप्त गर्न सकिनेछ । अन्य थप जानकारीका लागि फोन नं. ९८५२६८४२९३ वा ९८२५३२०८४६ मा सम्पर्क गर्नु हुन अनुरोध छ ।

निवेदन साथ पेश गर्नु पर्ने कागजातहरू:

- क. अनुसूचि २ बमोजिमको निवेदन ढाँचा र अनुसूचि ३ बमोजिमको संक्षिप्त कार्ययोजना फारम,
- ख. सम्बन्धित व्यक्ति/प्रस्तावकको नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपि,
- ग. किसान परिचयपत्रको प्रतिलिपि
- घ. जग्गाधनी पूर्जाको प्रतिलिपि तथा सो जग्गाको कर चुक्ताको प्रमाण,

धिस्ता पटेल
पशु स्वास्थ्य प्राविधिक

Hemlal
09/09/02
निमित्त प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूचि - २
आवेदनको ढाँचा

मिति:- २०८..../...../.....

श्री कार्यालय प्रमुखज्यू,
४ नं वडा कार्यालय,
हिलिहाड गाउँपालिका, पाँचथर।

विषय:कार्यक्रममा प्रस्तावना पेश गरेको बारे।

महोदय,

हिलिहाड गाउँपालिका, मिति.....को प्रकाशित सूचना अनुसार म/हामीले यस आ.व. २०८०/०८१ मा हिलिहाड गाउँपालिकाको वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार प्रतिशत/लागत साझेदारीमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि तपसिल बमोजिमका कागजात राखी यो आवेदन/प्रस्ताव पेश गरेको छु/छौं। उक्त कार्यक्रम प्राप्त भएमा यस सम्बन्धी समझौता र मापदण्ड अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने छु/छौं। यस कर्यक्रमको लागी गरिएको समझौता तथा मापदण्ड विपरित गरिएको पाइएमा विद्यमान कानुन बमोजिम कार्यवाहीको भागेदारी हुन मन्जुर रहेको व्यहोरा अनुरोध छ। साथै यस कार्यालय वा प्रदेश सरकार वा संघीय सरकार वा अन्य आयोजनाबाट बिगत ३ बर्षमा यसै प्रकृतिको कार्यक्रमका लागी अनुदान नलिएको व्यहोरा समेत अनुरोध छ।

तपशिल:

प्रतावसंग संलग्न कागजातहरु:-

क्र.सं.	कागजात विवरण	छ	छैन
१	अनुसूचि २ बमोजिमको निवेदन ढाँचा र अनुसूचि ३ बमोजिमको संक्षिप्त कार्ययोजना फारम		
२	सम्बन्धित व्यक्ति/प्रस्तावकको नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपि		
३	किसान परिचयपत्रको प्रतिलिपि		
४	जग्गाधनी पूर्जाको प्रतिलिपि तथा सो जग्गाको कर चुक्ताको प्रमाण		

निवेदक

दस्तखतः

नामः

ठेगाना:

सम्पर्क नं:

अनुसूचि – ३
संक्षिप्त कार्ययोजनाको ढाँचा

१. कृषक/संस्थाको संक्षिप्त विवरण:

आवेदक कृषक/संस्थाको नाम, थर:	
ठेगाना:	
कृषकको ना. प्र. नं / किसान परिचय पत्र नं	
कृषकको सम्पर्क नं.	
सञ्चालन गर्न खोजेको कार्यक्रम र स्थान:	
सहयोग स्वरूप माग गरेको अनुदान रकम:	
कृषक/संस्थाको तर्फबाट सझेदारी गर्ने रकम:	

२. पशुपालन सम्बन्धी आधारभूत विवरण:

क्र. सं.	पालन गरिएको पशुको किसिम	पशुको उमेर	पशुको संख्या	पशुपालनबाट सिर्जित रोजगार विवरण (संख्या)	कैफियत
१	गाई				
२	गोरु				
३	भैंसी				
४	राँगा				

३. भौतिक पूर्वाधारको विवरण:

क्र. सं.	भौतिक पूर्वाधारकोको विवरण	इकाई	परिमाण	भौतिक अवस्था	कैफियत

४. विगत ३ बर्षमा आफै वा एकाघरको सदस्यले विभिन्न निकायबाट प्राप्त अनुदानको विवरण:

क्र. सं.	अनुदान प्राप्त गर्ने कृषक/ संस्था/ फर्म को नाम:	अनुदान प्राप्त गरेको काम	अनुदान रकम (रु)	अनुदान उपलब्ध गराउने निकाय

अनुदान सम्बन्धी विवरणमा उल्लेखित विवरण अनुसार विगत ३ बर्षभित्र आफै वा एकाघरको सदस्यले विभिन्न निकायबाट अनुदान लिए/नलिएको स्वघोषणा गर्दछु। पेश गरिएको विवरण झुटा ठहरिएमा विद्यमान कानुन बमोजिम कार्यवाहीको भगेदारी हुन मन्जुर रहेको व्यवहोरा अनुरोध छ।

दाँया/बाँया औठा छाप:

५. जिम्मेवार पदाधिकारीको

नाम:	
पद:	
हस्ताक्षर:	
मिति:	