

जि.प.वाढीव उपकराव्यतिरिक्त अनुदानामधुन महिला सबलीकरणाकरीता 75% अनुदानावर सुधारीत जातीच्या एक दिवसीय 50 कुक्कुट पिल्लांचा गट व पक्षीखादयाचा पुरवठा करणे योजना अर्ज.
दिनांक - / /202

प्रति,

मा.जिल्हा पशुसंवर्धन अधिकारी,
जिल्हा परिषद, सिंधुदुर्ग

विषय :- जि.प.वाढीव उपकराव्यतिरिक्त अनुदानामधुन महिला सबलीकरणाकरीता 75% अनुदानावर सुधारीत जातीच्या एक दिवसीय 50 कुक्कुट पिल्लांचा गट व पक्षीखादयाचा पुरवठा करणे या योजने अंतर्गत मागणी प्रस्ताव सादर करीत असलेबाबत -----

महोदय,

वरील विषयास अनुसरुन जि.प.वाढीव उपकराव्यतिरिक्त अनुदानामधुन महिला सबलीकरणाकरीता 75% अनुदानावर सुधारीत जातीच्या एक दिवसीय 50 कुक्कुट पिल्लांचा गट व पक्षीखादयाचा पुरवठा करणे या योजनेंतर्गत मी माझा विहित नमुन्यातील मागणी प्रस्ताव आवश्यक कागदपत्रांसह सादर करीत आहे. माझी वैयक्तिक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

1. संपूर्ण नांव - श्रीम./सौ.-

2. संपूर्ण पत्ता - मु.पो.-

तालुका-

जिल्हा - सिंधुदुर्ग

योजनेच्या अटी व निकष मला मान्य असुन मागील 03 वर्षांमध्ये मी अथवा माझ्या कुटुंबातील कोणाही सदस्याने शासनाच्या अशा प्रकारच्या कोणत्याही योजनेमधुन लाभ घेतलेला नाही. योजनेच्या सर्व अटींचे मी पालन करणार आहे. योजना निकषानुसार मान्यताप्राप्त सुधारीत जातीच्या पिल्लांचा पुरवठा होण्याअगोदर डिबीटीच्या शासन निर्णयानुसार योजनेंतर्गत अनुज्ञेय पक्षीखादयाची मान्यताप्राप्त विक्रेत्याकडुन प्रथम खरेदी करुन खरेदीबाबतची देयके अनुज्ञेय अनुदानाच्या लाभाकरीता सादर करण्यास तयार आहे. सदर प्रस्ताव मंजुरीसाठी आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता करुन देणेस मी वचनबद्ध आहे.

अर्जासोबत खालीलप्रमाणे आवश्यक असलेली कागदपत्रे सादर करीत आहे.

1) लाभार्थी आधारकार्ड /ओळखपत्र सत्यप्रत 2) रेशनकार्ड सत्यप्रत 3) दा.रे. दाखला / अल्प उत्पन्न गट दाखला / महिला बचत गट सदस्य दाखला / विधवा किंवा परित्यक्त्या असल्यास तसा दाखला 4) ग्रामपंचायत नमुना नंबर 8 - घरपत्रक उतारा 5) बँक पासबुकच्या प्रथम पृष्ठाची सत्यप्रत 6) अपत्याबाबतचे स्वघोषणापत्र 7) यापुर्वी लाभ न घेतल्याबाबतचे आणि शासन / निमशासकिय सेवेत अथवा निवृत्ती वेतनधारक नसल्याचे स्वयंघोषणापत्र.

वर दिलेली माहिती पुर्णतः सत्य असुन त्यामध्ये काही असत्य आढळल्यास अनुदानाची सर्व रक्कम एक रकमी परत करणेस मी तयार आहे.

लाभार्थीची सही -

लाभार्थीचे नाव - श्रीम./सौ.-

संपूर्ण पत्ता - रा.-

ता.-

जि.-सिंधुदुर्ग

दुरध्वनी / मोबाईल क्रमांक -

पशुवैद्यकिय संस्थाप्रमुखाचे शिफारस पत्र

मी निम्नस्वाक्षरीत प्रमाणित करीतो कि, जिल्हा / तालुका लघुपशुवैद्यकिय सर्वचिकित्सालय, / राज्यस्तरीय / स्थानिकस्तरीय / फिरता / पशुवैद्यकिय दवाखाना श्रेणी-

ता.- जि.-सिंधुदुर्गच्या कार्यक्षेत्रातील लाभार्थी श्रीम./सौ.

रा.- ता.- यांच्या घरी प्रत्यक्ष पडताळणी केली असता संबंधित लाभार्थीकडे गटासाठी आवश्यक असलेली जागा उपलब्ध असल्याची मी खात्री केलेली आहे. तरी गट पुरवठा करणेस शिफारस आहे.

दिनांक -

शिफारस

नाव- श्रीम./सौ.- रा.- ता.-
जि.-सिंधुदुर्ग यांनी उपरोक्त अर्जामध्ये दिलेल्या माहितीची पडताळणी केली असून मागणी प्रस्ताव मंजूर करणेस शिफारस आहे.

पशुधन विकास अधिकारी (विस्तार)
पंचायत समिती,

नाव- श्रीम./सौ.- रा.- ता.-
जि.-सिंधुदुर्ग यांनी उपरोक्त अर्जामध्ये दिलेल्या माहितीची पडताळणी केली असून पशुधन विकास अधिकारी (विस्तार), पंचायत समिती यांनी शिफारस केलेनुसार मागणी प्रस्ताव मंजूर करणेस शिफारस आहे.

गट विकास अधिकारी (वर्ग-1)
पंचायत समिती,

प्रस्ताव मंजूरी

नाव- श्रीम./सौ.- रा.- ता.-
जि.-सिंधुदुर्ग हे योजनेच्या सर्व निकषांची पूर्तता करित असून केलेल्या शिफारसीस अधिन राहून प्रस्तावास याद्वारे मंजूरी देणेत येत आहे.

जिल्हा पशुसंवर्धन अधिकारी,
जिल्हा परिषद, सिंधुदुर्ग.