

चक्लाबन्दी कार्यक्रममा सहभागिताका लागि लाभग्राहीले पेश गर्नुपर्ने प्रस्तावको ढाँचा

१. कृषक संस्थाको संक्षिप्त जानकारी:

१.१ आयोजना माग गर्ने संस्थाको नाम र ठेगाना:

१.२ अध्यक्षको नाम:

१.३ सम्पर्क नं:

१.४ संस्थाको दर्ता नं. र स्थापना मिति:

१.५ नविकरण भएको मिति:

१.६ संस्थामा सदस्य संख्या जम्मा:..... जना

दलित:..... जनजाति:..... आदिवासी: अन्य:.....

.....महिला:पुरुष:.....

१.७ स्थायी लेखा नं.(PAN)

१.८ बैंक खाता संचालनको अवस्था....

२. विगतका आर्थिक वर्षहरूमा प्राप्त गरेका अनुदान विवरण

क्र.स	कार्यक्रमको नाम	अनुदान रकम	कैफियत

३. प्रस्तावित कार्यक्रम संचालन सम्बन्धी विवरण

३.१ चक्लाबन्दीमा खेती गरिने कुनै एक बाली :(जस्तै: प्याज/लसुन/अकवरे खुर्सानी/भेडेखुर्सानी/सुन्तला/कागती/गोलभेडा/किवी/काक्रो/अन्य तरकारी/नगदे बाली/बीउ उत्पादन चैते धान/अन्य बहुवर्षिय बाली)

३.२ प्रस्तावित कार्यक्रम संचालन हुने स्थान :

३.३ चक्लाबन्दीमा खेती गरिने क्षेत्रफल:.....रोपनी (जग्गाको एकिकरण गरि चक्लाबन्दी कार्यक्रम कृषक व्यवस्थित खेतिको हकमा कम्तीमा १४० रोपनी, समुह/सहकारी व्यवस्थित कृषक खेतिको हकमा कम्तीमा १४० रोपनी, सहकारी व्यवस्थित सहकारी खेतिको हकमा कम्तीमा २०० रोपनी, निजि फर्म व्यवस्थित कृषक खेति र निजि फर्म व्यवस्थित खेति खेतिको हकमा कम्तीमा १४० रोपनी मा संचालन गर्नुपर्ने)

३.४ प्रस्तावित कार्यक्रम संचालनको मुख्य उद्देश्य:

३.५ प्रस्तावित कार्यक्रमको कुल लागत रु.:

३.६ प्रस्तावक संस्थाको आफ्नो योगदान:

३.७ हाल प्रस्तावक संग उपलब्ध श्रोत-साधन तथा पूर्वाधारहरूको विवरण:

३.८ हाल सम्बन्धित बाली/वस्तुको उत्पादनको कार्य भइरहेको भएमा

हाल उत्पादन कार्य भइरहेको क्षेत्रफल वा संख्या:

वार्षिक उत्पादन परिमाण: वार्षिक आम्दानी :.....

३.९ चक्लाबन्दी खेतीमा संलग्न कृषकहरुको विवरण

क्र.स.	कृषकको नाम	ठेगाना	खेती गरिने क्षेत्रफल (रोपनीमा)	कित्ता नं.
१.				
२.				
३.				

४. कार्यक्रमबाट उत्पादित वस्तुको बजार र बजारीकरण प्रक्रिया

उपर्युक्त बमोजिमको विवरणहरु जाने बुझे सम्म सहि छ यदि झुठो ठहरिएमा निवेदन स्वतः खारेज भई कानून बमोजिम सहुँला बुझाउँला।

साक्षी

दस्तखत :

नाम :

पद :

फोन नं.:

मिति :

निवेदक

दस्तखत :

नाम :

पद :

फोन नं.:

मिति :

छाप

स्व-घोषणा पत्र

आवेदक संस्थाको नाम :

आवेदक संस्थाको ठेगाना :

कृपया (✓) चिन्ह लगाउनु होस् ।

यो कृषि समूह/सहकारी/फर्म/कम्पनी कुनै पनि मुद्दा-मामिलामा संलग्न रहेको छैन।	
यो कृषि समूह/सहकारी/फर्म/कम्पनीको कारोबार कुनै पनि निकायद्वारा रोक्का गरिएको छैन।	
यो कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनीलाई कुनै पनि निकायद्वारा कालो सूचीमा राखिएको छैन।	
यो कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनीको कुनै पनि पदाधिकारी गम्भीर एवं नकारात्मक प्रकृतिको पेशामा संलग्न छैन/छैनौं।	
यस कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनीले कर तथा सामाजिक सुरक्षाको योगदानमा प्रचलित कानून बमोजिम दायित्व पूरा गरेका छौं।	
यो कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनी तहाँ राष्ट्रिय कृषि आधुनिकीकरण कार्यक्रमको अनुदान प्रक्रियाका सम्पूर्ण शर्तहरू पूर्ण रुपमा पालना गर्न सहमत छौं।	
यो कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनी प्रस्तावित क्रियाकलाप कार्यान्वयनका क्रममा नेपाल सरकार तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन एकाइको खरीद सम्बन्धि व्यवस्था एवं नियम कानूनलाई पूर्ण रुपमा पालना गर्न सहमत छौं।	
कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रियासँग सम्बन्धित का.का.ए सँग भएका सबै किसिमका मौखिक तथा लिखित संवादबारे (म/हामी सबै)मा जानकारी छ।	
यस आवेदनको मूल्यांकन तथा प्रस्तावित कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रियामा का. का.ए का कुनै पनि कर्मचारीलाई प्रभावित गर्ने कार्य यस कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनी बाट गरिएको तथा गरिने छैन।	
यस कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनीले प्रस्तावित व्यवसाय/क्रियाकलापका लागि अन्य कुनै श्रोतबाट अनुदान प्राप्त गरेका छैनौं।	
यस कृषि समूह/सहकारी/फर्म कम्पनीले संस्थाको अख्तियार प्राप्त व्यक्तिले यस प्रस्तावना सहितको निवेदनको प्रत्येक पानामा सहीछाप गरेको छ।	

पेश गरिएको प्रस्तावना सहितको निवेदनको कुल पाना संख्या..... रहेको छ। साथै माथि उल्लेखित जानकारी तथा सूचनाहरू मेरो/हाम्रो ज्ञान अनुसार सत्य तथा तथ्यपरक छ, गलत वा झुठो प्रमाणित भएमा प्रचलित कानून अनुसार सजायको भागिदार बन्न मञ्जुर छु/छौं भनी स्व-घोषणा गर्दछु/गर्दछौं।

संस्थाको छाप

संस्थाको तर्फबाट स्व-घोषणा गर्ने व्यक्तिको

दस्तखत :

नाम :

पद :

सम्पर्क नं. :