

जि.प.वाढीव उपकराव्यतिरिक्त अनुदानामधुन 90% अनुदानावर फॅट टेस्टींग मशीनचा पुरवठा करणे या योजनेंतर्गत करावयाच्या अर्जाचा नमुना

दिनांक- / /202

प्रति,

मा.जिल्हा पशुसंवर्धन अधिकारी,
जिल्हा परिषद, सिंधुदुर्ग

विषय:- जि.प.वाढीव उपकराव्यतिरिक्त अनुदानामधुन 90% अनुदानावर फॅट टेस्टींग मशीनचा पुरवठा करणे योजनेंतर्गत मागणी प्रस्ताव सादरीकरणाबाबत-----

महोदय,

वरील विषयास अनुसरुन जि.प.वाढीव उपकराव्यतिरिक्त अनुदानामधुन 90% अनुदानावर फॅट टेस्टींग मशीनचा पुरवठा करणे या योजनेंतर्गत आमच्या दुग्धसंस्थेस, दुग्धसंस्थेचे संपुर्ण नाव-

ता.- , जि.सिंधुदुर्ग अनुदानावर फॅट टेस्टींग मशीन मिळणेबाबतचा विहित नमुन्यातील

प्रस्ताव सादर करीत आहे.

दुग्ध संस्थेबाबतची माहिती खालील प्रमाणे आहे.

1. दुग्धसंस्थेचे नांव -
2. संस्थेचा संपुर्ण पत्ता -
3. संस्था नोंदणी क्रमांक -
4. दैनिक दुग्ध संकलन लि. -
5. नोंदीकृत सभासद संख्या -
6. संस्थेचे कार्यक्षेत्र गावे संख्या -

योजनेच्या अटी व निकष आम्हाला मान्य असुन मागील 03 वर्षांमध्ये शासनाच्या कोणत्याही योजनेमधुन फॅट टेस्टींग मशीनचा लाभ घेतलेला नाही. योजनेच्या सर्व अटींचे आम्ही पालन करणार आहोत. योजना निकषानुसार बाजारमुल्याप्रमाणे फॅट टेस्टींग मशीनच्या असणा-या किमतीच्या अनुषंगाने डीबीटीच्या शासन निर्णयानुसार प्रथम फॅट टेस्टींग मशीनची खरेदी करुन अनुज्ञेय अनुदानाच्या लाभाकरीता खरेदी देयक सादर करण्याची दक्षता घेण्यात येणार असुन विहित नमुन्यामध्ये रुपये- 100/- च्या बाँड पेपरवर करारनामा करुन देणेस संस्था तयार आहे. सदर प्रस्ताव मंजूरीसाठी आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता करुन देणेस संस्था वचनबद्ध आहे.

अर्जासोबत खालील कागदपत्र सादर करीत आहोत.

- 1) संस्था नोंदणी प्रमाणपत्र सत्यप्रत, 2) सभासद संख्येबाबतचा संस्थेचा दाखला, 3) दुग्ध संकलनाचा दाखला, 4) बँक पासबुक प्रथमपृष्ठाची सत्यप्रत

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

सचिव

अध्यक्ष

संस्था नाव -



पशुवैद्यकिय संस्थाप्रमुखाचा दाखला

मी निम्नस्वाक्षरीत प्रमाणित करीतो कि, जिल्हा / तालुका लघुपशुवैद्यकिय सर्वचिकित्सालय, / राज्यस्तरीय / स्थानिकस्तरीय / फिरता / पशुवैद्यकिय दवाखाना श्रेणी- , ,
ता.- कार्यक्षेत्रातील दुग्धव्यावसायिक संस्था-

ता.- जि.-सिंधुदुर्ग यांनी त्यांचे अर्जात नमुद केलेल्या बाबींची मी पडताळणी केली असुन संस्था नोंदणी क्रमांक-

असुन संस्थेची नोंदीकृत सभासद संख्या एवढी आहे. संस्थेच्या कार्यक्षेत्रात गावांचा समावेश आहे. संस्थेचे दैनंदिन दुध संकलन लिटर एवढे आहे. तरी संस्थेस या योजनेतर्गत लाभ देण्यासाठी सहभागी करुन घ्यावे असे वाटते.

दिनांक-

पशुवैद्यकिय संस्था नाव व पदनाम शिक्का

शिफारस

दुग्धसंस्था नाव - ता.- , जि.-सिंधुदुर्ग यांनी उपरोक्त अर्जामध्ये दिलेल्या माहितीची पडताळणी केली असुन मागणी प्रस्ताव मंजुर करणेस शिफारस आहे.

पशुधन विकास अधिकारी (विस्तार),
पंचायत समिती,

दुग्धसंस्था नाव - ता.- , जि.-सिंधुदुर्ग यांनी उपरोक्त अर्जामध्ये दिलेल्या माहितीची पडताळणी केली असुन पशुधन विकास अधिकारी (विस्तार) पंचायत समिती यांनी शिफारस केलेनुसार मागणी प्रस्ताव मंजुर करणेस शिफारस आहे.

गट विकास अधिकारी (वर्ग-1),
पंचायत समिती,

प्रस्ताव मंजूरी

दुग्धसंस्था नाव - ता.- , जि.-सिंधुदुर्ग हे योजनेच्या सर्व निकषांची पूर्तता करीत असुन केलेल्या शिफारसीस अधिन राहुन संबंधित संस्थेस अनुदानावर फॅट मशीनच्या पुरवठा प्रस्तावास याद्वारे मंजूरी देणेत येत आहे.

जिल्हा पशुसंवर्धन अधिकारी
जिल्हा परिषद सिंधुदुर्ग