

अनुसूची २९

(दफा ३३को उपदफा (३), दफा ३५ को उपदफा (२) र दफा ३८ संग सम्बन्धित)

प्रदेश सरकार

लुम्बिनी प्रदेश

भूमि व्यवस्था कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय

पशुपन्छी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र कपिलबस्तु

प्रस्तावकले पेस गर्ने निवेदनको ढाँचा

रु १० को टिकट

मिति २०७७/ /

श्रीमान प्रमुख ज्यू,

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र कपिलबस्तु।

बिषय: मत्स्य बीज ह्याचरी निर्माण सुधार कार्यक्रम संचालनका लागि अनुदान सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत बिषयमा भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र कपिलबस्तु बाट मिति २०७७।। गतेका दिन प्रकाशित सूचना अनुसार **मत्स्य बीज ह्याचरी निर्माण सुधार** कार्यक्रम संचालनका लागि यसैसाथ संलग्न प्रस्तावमा उल्लेख भएअनुसार फार्म स्थापना वा संचालनका लागि आवश्यक अन्य कागजातहरु सहितको प्रस्ताव तयार पारि नियमानुसार अनुदान सहयोगको लागि आवेदन पेश गरेको छु। तपशिल अनुसारका कागजातहरु यसै निवेदनसाथ पेश गरेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु/छौं ।

संलग्न कागजातहरु

- १ दर्ता प्रमाण पत्र, करचुक्ता प्रमाणपत्र, स्थायी लेखा नम्बर तथा गत आ.व.को लेखापरिक्षण प्रतिवेदन प्रतिलिपी ।
- २ निर्दिष्ट फर्म अनुसार परियोजना प्रस्ताव ।
- ३ संस्था संचालक समितीको बैठक निर्णयको फोटोकपी।
- ४ प्रस्तावित परियोजना स्थलको फोटो र प्रस्ताव मुल्याङ्कनलाई सहयोग हुने अन्य केही सपोर्ट डकुमेन्ट भए सो समेत ।
- ५ सम्बन्धित स्थानीय तह वा वडाको कार्यक्रम संचालनमा दोहोरो सहयोग नभएको वा नहुने र कार्यक्रम दिन उपयुक्त हुने व्यहोरा लेखिएको सिफारिस पत्र ।

निवेदकको

हस्ताक्षर:

नाम:

ठेगाना:

मोबाईल नं:

अनुसूची ४१

(दफा ४४ को उपदफा (२), संग सम्बन्धित)

प्रदेश सरकार

लुम्बिनी प्रदेश

भूमि व्यवस्था कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय

पशुपन्थी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

भैरहरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र कपिलबस्तु

मत्स्य बीज ह्याचरि निर्माण सुधारका लागि बिस्तृत कार्ययोजना

१ आवेदक ह्याचरिकर्ता सम्बन्धी विवरण		
आवेदकको नाम	नाम:	
आवेदकको पुरा ठेगाना	जिल्ला: गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा. वडा नं. गाँउ टोल..... इमेल: सम्पर्क नं:	
२ पोखरी सम्बन्धी विवरण		
पोखरी	संख्या	क्षेत्रफल (हेक्टर)
माउ पोखरी (ह्याचरीको लागि मात्र)		
रियरिङ पोखरी		
नर्सरी पोखरी		
३ ह्याचरी सम्बन्धी विवरण		
विवरण	संख्या	क्षमता (घनमिटर)
स्पोनिङ्ग ट्याङ्क		
ईन्कुवेसन ट्याङ्क		
कन्डिसनिङ्ग/हो लिङ्ग ट्याङ्क		
ओभरहेड ट्याङ्क		

४ पोखरीहरूमा एरियटर तथा अटोमेटिक फिडर प्रयोग गरेको छ/छैन:

(गरेको भए कतिवटा पोखरीहरूमा संख्या उल्लेख गर्ने)

५ गत बर्ष कुल मत्स्य बीज बिक्रि बितरण विवरण:

५.१ ह्याचलिङ्ग

क्र.स.	माछाको जात	बिक्रि बितरण संख्या (लाखमा)	कैफियत
१			
२			
३			

४			
५			
६			
७			
जम्मा			

५.२ फ्राई/फिङ्गरलिङ/एडभान्स फिङ्गरलिङ/इयरलिङ्

क्र.स.	माछाको जात	बिक्रि वितरण संख्या (लाखमा)	कैफियत
१			
२			
३			
४			
५			
६			
७			
जम्मा			

५.३ जिल्लाहरूमा बिक्रि वितरण गरेको मत्स्य बीजको विवरण पेश गर्ने (एकमुष्ठ)

क्र.स.	जिल्लाहरू	ह्याचलिङ संख्या (लाखमा)	फ्राई/फिङ्गरलिङ/एडभान्स फिङ्गरलिङ/इयरलिङ्	कैफियत
१				
२				
३				
४				
५				
६				
७				
जम्मा				

(आवश्यक परे थप कागजात पेश गर्न सकिनेछ।)

६ जातअनुसार बिक्रि वितरण गरेको मत्स्य बीजको विवरण पेश गर्ने ।

क्र.स.	जातहरू	ह्याचलिङ संख्या (लाखमा)	फ्राई/फिङ्गरलिङ/एडभान्स फिङ्गरलिङ/इयरलिङ्	कैफियत
१				
२				
३				
४				
५				
६				
७				
जम्मा				

(आवश्यक परे थप कागजात पेश गर्न सकिनेछ।)

७ ह्याचरीमा प्रयोग गरिने पानीको स्रोत खुलाउने:

८ पेलेट दानाको प्रयोग गरेको छ/छैन :

९ तथ्याङ्क अध्यावधिक रात्र कम्प्युटरको प्रयोग भएको/ नभएको:

१० मत्स्य बीजको गुणस्तर परिक्षण गरी रेकर्ड राख्ने/जानकारी दिने गरेको/नगरेको:

११ फर्म दर्ता/नविकरणको प्रमाण/करचुक्ता प्रमाणपत्र समावेश गरे/नगरेको:

१२ कुनै प्रकारको कार्बाहीमा परेको वा नपरेको स्व:घोषणा

१३ लेखा परिक्षण गराउने गरेको छ/छैन (गरेको भए लेखापरिक्षणको छायाप्रति संलग्न गर्ने)

१४ भौतिक पुर्वाधार तथा पोखरीहरूको बीमा गरेको छ/ छैन (गरेको भए बीमालेखको छाँया प्रति संलग्न गर्ने)

१५ ह्याचलिङ बिक्रिको रेकर्ड राख्ने गरेको छ/छैन (राख्ने गरेको छ भने परिमाण र स्रोत खुलाउने कागजात संलग्न गर्ने):