



प्रदेश सरकार
कृषि मन्त्रालय
पशुपन्धी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय
भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र
सुनसरी, इनरुवा

पत्र संख्या : २०७९/८०

च.नं. १३३

मिति: २०७९/०८/२८

बिषय : प्रस्ताव आहवानको सूचना पठाएको सम्बन्धमा ।

श्री प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत ज्यू
सुनसरी जिल्ला सबै पालिकाहरु

प्रस्तुत विषयमा यस कार्यालयको आ.व. २०७९/८० को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार तपसिल अनुसारका कार्यक्रमहरुको प्रस्ताव आहवान सूचना, आवेदन फर्म र अनुसूची फर्म यसै साथ संलग्न राखि पठाएको व्यहोरा अनुरोध छ । सो सूचना ताहाँ कार्यालय, मातहतका बडा कार्यालयहरु र विषयगत कार्यालयहरुमा समेत सूचना टाँस गरि दिनु हुनको लागि अनुरोध गरिन्छ ।

१. बोयर बोका वितरण प्रस्ताव आव्हान सम्बन्ध सूचना

२. दुन्दू पिडित पशुपन्धी विकास र दुध उत्पादनका आधारमा अनुदान कार्यक्रमो दोश्रो पटक प्रस्ताव आव्हान सम्बन्ध सूचना

बोधार्थः

श्री कृषि मन्त्रालय,

प्रदेश नं. १ बिराटनगर:- संलग्न सूचना ताहाँको वेभसाई अपलोड र ताहाँको सूचना पाटीमा टाँस गरि दिनु हुनको लागि अनुरोध छ ।

श्री पशुपन्धी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय

प्रदेश नं. १ बिराटनगर:- संलग्न सूचना ताहाँको वेभसाई अपलोड र ताहाँको सूचना पाटीमा टाँस गरि दिनु हुनको लागि अनुरोध छ ।

(कुमार सिंह खत्री)
पशु चिकित्सक (आठौं तह)

नि. कार्यालय प्रमुख

प्रदेश सरकार
कृषि मन्त्रालय
पशुपन्धी तथा मत्स्यविकास निर्देशनालय
भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र
इनरुवा, सुनसरी,
बोयर बोका वितरण प्रस्ताव आवृत्ताव सम्बन्धि सूचना

प्रथम पटक प्रकाशित मिति २०७९/०८/२८
प्रस्ताव पेश गर्ने अन्तिम मिति २०७९/०९/१३

यस विज्ञ केन्द्रको आ.व. २०७९/८० को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार "प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान ऐन, २०७७" र प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान नियमावली, २०७८ बमोजिमका शर्तहरू पालना गरी कार्यक्रमहरू कार्यान्वयनका लागि सुनसरी जिल्लाका इच्छुक कृषक, समुह/समिति, सहकारी संस्था/व्यवसायिक फर्म/कम्पनी/निजी उद्यमी/व्यवसायीहरूले यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १५ दिन भित्र तोकिएको ढाँचामा भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, इनरुवा, सुनसरीमा प्रस्ताव दर्ता गर्नु हुन आवृत्ताव गरिन्छ । साथै रित नपुगेका र म्याद नाधी प्राप्त हुन आएका प्रस्तावहरू दर्ता गराइने छैन ।

थप जानकारीका लागि भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, सुनसरीको फोन नं. ०२५-५६५१६२, अधिकृत (छैटौ) श्री राम प्रसाद मेहता, मोवाईल नं. ९८५१२४०५५३ तथा कार्यालय प्रमुखको मोवाईल नं. ९८५२०५५६२५ मा सम्पर्क राख्नु हुन वा मन्त्रालयको वेबसाईट www.molmac.p1.gov.np बाट "प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान ऐन, २०७७" र प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान नियमाली, २०७८" डाउनलोड गरी थप जानकारी लिन सक्नु हुनेछ ।

कार्यक्रम विवरण :

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	इकाई	परिमाण	उपलब्ध हुन सक्ने अधिकतम अनुदान प्रतिशत/रकम
१	बोयर बोका खरिद तथा वितरण	संख्या	३०	कुल लागतको पचहतर प्रतिशत वा बढीमा रु. पचहतर हजार मात्र ।

प्रस्तावसंग संलग्न गर्नु पर्ने कागजातहरूहरू :

१. राजश्व तिरेको रसिद (व्यक्तिगतको हकमा रु. १००।०० र संस्थागतको हकमा रु. २००।०० तिरेको सक्कलै भौचर

राजश्व जम्मा गर्ने विवरण: कार्यालयको नाम: भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, सुनसरी

बैंकको नाम: राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक कार्यालय कोड नं. ३१२०२१४०११

कार्यालय खाता नं. १००००२०१०१००१ राजश्व शिर्पक नं. १४२२९

२. अनुसूची-२ बमोजिमको योजना कार्यालयबाट लिन सक्नु हुनेछ तथा (www.molmac.p1.gov.np बाट डाउनलोड गर्न सक्नु हुनेछ)

३. आवदेकको नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपि

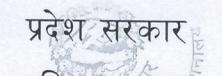


नि. कार्यालय प्रमुख

४. अधिकारीक निकायमा दर्ता/नविकरण भएको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि
५. प्यान/भ्याट दर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि
६. अधिल्लो आ.व.को लेखा परिक्षण प्रतिवेदन र कर चुक्ताको प्रतिलिपि
७. स्थानिय तहको पशुपन्धी विकास शाखाको सिफारिस पत्र
८. समुह/समिति/सहकारीको हकमा समितिको निर्णयको प्रतिलिपि (कम्तिमा ५ माउ पालन गर्ने १० जना कृषकहरुको नामावली सहित पेश गर्नु पर्नेछ)
९. कार्यक्रम कार्यान्वय स्थलको जग्गाको स्वामित्व देखिने कागजातहरुको प्रतिलिपि (लालपुर्जा र मालपोत तिरेको रसिद)
- १० जग्गा भाडा भए कम्तिमा १० वर्षको समझौता पत्र र नोटरीबाट प्रमाणित गरेको प्रतिलिपि
११. तिन वर्ष भित्र अनुदान नलिएको स्वघोषणा पत्र
१२. लागत साझेदारी गर्ने प्रतिबद्धता

नोट: मिति २०७९/०८/२८ गतेको ब्लाष्ट राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा सूचना प्रकाशन गरिएको छ ।

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Karmal Pathak". Below the signature, there is a purple printed name: "कार्यालय प्रमुख".



प्रदेश सरकार
कृषि मन्त्रालय
पशुपन्धी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय
भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र
इनरुवा, सुनसरी,
दोश्रो पटक प्रस्ताव आवृत्तान सम्बन्धि सूचना

दोश्रो पटक प्रकाशित मिति २०७९/०८/२८
प्रस्ताव पेश गर्ने अन्तिम मिति २०७९/०९/१३

यस विज्ञ केन्द्रको आ.व. २०७९/८० को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार देहाय बमोजिमको कार्यक्रम कार्यान्वयका लागि "प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान ऐन, २०७७" (पहिलो संशोधन २०७९) र प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान नियमावली, २०७८ प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान मापदण्ड, २०७८ ले तोके बमोजिमका शर्तहरु पालना गरी साझेदारी गर्न सुनसरी जिल्लाका इच्छुक कृषक, समुह/समिति, सहकारी संस्था/व्यवसायिक फर्म/कम्पनी/निजी उद्यमी/व्यवसायीहरूले यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १५ दिन भित्र कार्यालय समय भित्रमा प्रस्ताव दर्ता गर्नु हुन जिल्ला स्तर अनुदानग्राही छनोट समितिको मिति २०७९/०८/२५ गतेको निर्णय बमोजिम उल्लेखित शिर्षकहरूमा प्रस्तावहरू प्रर्यास नभएको पर रितपूर्वक दर्ता नभएकाले दोश्रो पटक यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ । तोकिएको ढाँचामा भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, इनरुवा, सुनसरीमा प्रस्ताव दर्ता गर्नु हुन आहवान गरिन्छ । साथै रित नपुगेका र म्याद नाधी प्राप्त हुन आएका प्रस्तावहरू दर्ता गराइने छैन ।

थप जानकारीका लागि भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, सुनसरीको फोन नं. ०२५-५६५१६२, अधिकृत (छैटौ) श्री राम प्रसाद मेहता, मोवाईल नं. ९८५१२४०५५३ तथा कार्यालय प्रमुखको मोवाईल नं. ९८५२०५५६२५ मा सम्पर्क राख्नु हुन वा मन्त्रालयको वेबसाईट www.molmac.p1.gov.np बाट "प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान ऐन, २०७७" र प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान नियमाली, २०७८" प्रदेश कृषि व्यवसाय प्रवर्द्धन अनुदान मापदण्ड, २०७८" डाउनलोड गरी थप जानकारी लिन सक्नु हुनेछ ।

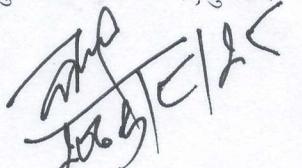
कार्यक्रम विवरण :

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	इकाई	परिमाण	उपलब्ध हुन सक्ने अधिकतम अनुदान प्रतिशत/रकम
१	दृन्घ पिडित पशुपन्धी विकास	संख्या	८	कुल लागतको पचहतर प्रतिशत वा बढीमा रु. तिन लाख मात्र ।
२	दुध उत्पादनका आधारमा अनुदान	लिटर	३५०००००	दुध उत्पादन गर्ने कृषकहरूले दुध संकलन केन्द्रहरूमा दुध विक्री गर्ने कृषकहरूलाई प्रति लिटर रु. दुई मात्र ।

प्रस्तावसंग संलग्न गर्नु पर्ने कागजातहरूहरू :

१. राजश्व तिरेको रसिद (व्यक्तिगतको हकमा रु. १००।०० र संस्थागतको हकमा रु. २००।०० तिरेको सक्कलै भौचर

राजश्व जम्मा गर्ने विवरण: कार्यालयको नाम: भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, सुनसरी


नि. कार्यालय प्रमुङ्

बैंकको नाम: राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक कार्यालय कोड नं. ३१२०२१४०९९

कार्यालय खाता नं. १००००२०१०१०००१ राजश्व शिर्षक नं. १४२२९

२. अनुसूची-२ बमोजिमको योजना कार्यालयबाट लिन सक्नु हुनेछ तथा (www.molmac.p1.gov.np बाट डाउनलोड गर्न सक्नु हुनेछ)

३. आवदेकको नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपि

४. अधिकारीक निकायमा दर्ता/नविकरण भएको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि

५ प्यान/भ्याट दर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि

६. अधिल्लो आ.व.को लेखा परिक्षण प्रतिवेदन र कर चक्ताको प्रतिलिपि

७. स्थानिय तहको पशपन्धी विकास शाखाको सिफारिस पत्र

८. समह/समिति/सहकारीको हकमा समितिको निर्णयको प्रतिलिपि

९. कार्यक्रम कार्यान्वय स्थलको जग्गाको स्वामित्व देखिने कागजातहरूको प्रतिलिपि (लालपर्जा

र मालपोत तिरेको रसिद)

१० जग्गा भाडा भए कम्तिमा १० वर्षको सम्झौता पत्र र नोटरीबाट प्रमाणित गरेको

प्रतिलिपि

११. तिन वर्ष भित्र अनदान नलिएको स्वघोषणा पत्र

१२. लागत साझेदारी गर्ने प्रतिबद्धता (दृध उत्पादनका आधारमा अनुदान कार्यक्रमको लागि आवश्यकता नपर्ने)

नोट: मिति २०७९/०८/२८ गतेको ब्लाष्ट राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा सचना प्रकाशन गरिएको छ ।

~~एकांकीकरण~~
निकाल विधि

आवेदन

श्रीमान् कार्यालय प्रमुख ज्यू.
भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र
इनरुवा, सुनसरी प्रदेश नं. १ ।

विषय : प्रस्ताव पेश गरिएको सम्बन्धमा ।

ताहाँ मन्त्रालयको मिति २०७९/०८/२८ गतेको राष्ट्रिय ब्लाष्ट दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित सूचना अनुसार मन्त्रिवेदकले तपसिल बमोजमको कार्यक्रम लागत साझेदारीमा सञ्चालन गर्न ईच्छुक भई आवश्यक कारबाहीको लागि यो निवेदन पेश गरेको छु ।

प्रस्तावित कार्यक्रमको नाम :

कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थानको पूरा ठेगाना :

प्रस्तावकको नाम र थर :

स्थायी ठेगाना :

सम्पर्क नं.

संलग्न कागजातहरूको सूची

क्र.सं.	संलग्न कागजातहरूको विवरण	संख्या
१	नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपि	
२	राजश्व तिरेको सक्कल रसिद	
३	स्थानीय तहको पशुपन्थी विकास शाखाको सिफारिस पत्र	
४	कार्यक्रम कार्यान्वयन स्थल जग्गाको स्वामित्व देखिने कागजात कागजातको प्रतिलिपि(धनी पुर्जा र मालपोत तिरेको रसिद)	
५	भाडामा जग्गा लिएको भएमा कानूनी प्रकृया गरी कम्तिमा १० वर्ष अवधिको करार समझौताको प्रतिलिपि (नोटरीबाट प्रमाणित भएको)	
६	प्रचलित कानून बमोजिम व्यवसाय दर्ता/नविकरण भएको प्रमाणको प्रतिलिपि	
७	प्रस्तावसँग मेलखाने पान नं./भ्याटको प्रमाणको प्रतिलिपि	
८	करचुक्ताको प्रमाणको प्रतिलिपि	
९	लेखा परिक्षण प्रतिवेदनको प्रतिलिपि	
१०	कृषक समुह/समिति/सहकारीको हकमा कार्य समितिको निर्णयको प्रमाणको प्रतिलिपि	
११	अनुसूची-२ बमोजिम कार्ययोजन	
१२	लागत साझेदारीको प्रतिबद्धता	
१३	अनुदान नलिएको स्वघोषणा	

निवेदकको
दस्तखत
मिति :

अनुसूची-२
(नियम ६ खण्ड (क) संग सम्बन्धित)
व्यवसायीक योजना

१. संस्था संक्षिप्त विवरण

आवेदकको नाम	
ठेगाना	
समुह/संस्था/उद्यमी/फार्म स्थापना भएको मिति	
दर्ता भएको निकाय र मिति	
टेलिफोन/मोबाईल नं.	
सम्पर्क व्यक्तिको नाम	
सम्पर्क व्यक्तिको टेलिफोन/मोबाईल नं.	
प्रस्तावित कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने स्थानको ठेगाना	

२. संस्थाको अनुभव र अन्य विवरण

विगतमा सम्पन्न गरेका कार्य, अनुभव तथा तालिमको संक्षिप्त विवरण (बढीमा २०० शब्दमा)	
बिद्यमान वित्तीय क्षमता, जनशक्ति र भौतिक श्रोत साधनको विवरण(बुँदागत रूपमा)	

३. कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्ध समस्या, औचित्य उद्देश्य तथा लाभान्वित घर परिवार संख्या

संस्थाले भोगेका वा अनुभूत गरेका व्यवसायगत समस्या(बुँदागत रूपमा)	
प्रस्ताव किन र के कामका लागि पेश गरिएको हो	
कार्यक्रममा लैङ्गिक तथा सामाजिक समावेशीता	
लाभान्वित घर परिवार संख्या (प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष रोजगारी सिर्जना)	

४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया

सरोकारवालाहरूको भूमिका, प्रस्तावको भूमिका, नविनतम प्रविधिको प्रयोग तथा प्राप्त प्रतिफल वितरणको अवधारणा सहित खुलेको कार्यक्रम सञ्चालन विधि उल्लेख गर्ने	
--	--

५. कार्यक्रमबाट हासिल हुने उपलब्धीहरू

क्षेत्रफल तथा उत्पादन बृद्धि परिमाण	
वार्षिक उत्पादन बृद्धि परिमाण	
प्रस्तावित वाली वस्तुको मूल्य अभिवृद्धि परिमाण	
लाभान्वित वर्गको रोजगारी अवस्था, जिविको पार्जन तथा जिवन स्तरमा आउने सुधार	
कार्यक्रम संचालनबाट समुदायमा पर्न सक्ने सकारात्मक प्रभावहरू	
कार्यक्रम संचालनबाट पर्न सक्ने वातावरणीय प्रभावहरू	

६. आर्थिक प्रस्ताव

प्रस्तावित कृयाकलापहरूको लागत अनुमान र सहकार्यको विस्तृत विवरण

क्र. सं.	मुख्यमुख्य कृयाकलाप	इकाई	परिमाण	प्रति इकाई दर रु.	कुल लागत रकम रु	प्रस्तावको योगदान रु.	सम्बन्धित कार्यालयको अनुदानबाट व्यहोरिने रकम रु.	प्रस्तावकले व्यहोरें रकमको श्रोत
जम्मा (रु.)								

७. विगत ३ वर्ष आफै वा एकाघरको सदस्यले विभिन्न निकायहरूबाट प्राप्त अनुदान विवरण

क्र. सं.	अनुदान प्राप्त गर्ने व्यक्ति/संस्था फार्मको नाम	अनुदान प्राप्त गरेको काम	अनुदान उपलब्ध गराउने निकाय	अनुदान प्राप्त गरेको रकम रु.

जिम्मेवारी पदाधिकारीको	
नाम	
पद	
हस्ताक्षर	
मिति	
छाप	

लागत साझेदारीको प्रतिबद्धता

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, सुनसरीको मिति २०७९/०८/२८ को राष्ट्रिय दैनिक ब्लाष्ट दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित सूचना अनुसार सुनसरी जिल्ला गाउपालिका वडा नं. कोटोल/गाउँमा रहेको मैले साझेदारीमा कार्यक्रम कार्यान्वयन लागि पेश गरेको व्यवसायिक योजना अनुसार अनुमानित कूल लागत रु. को प्रतिशतले हुन आउने अक्षरूपी रु. बराबरको लगानी आफ्नोश्रोतबाट बेहोरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने प्रतिबद्धता जाहेर गर्दछु ।

बायाँ	दायाँ	<u>निवेदकको</u>
		दस्तखत नाम : मिति : छाप :

अनुदान नलिएको स्वघोषणा

भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, सुनसरीको मिति २०७९/०८/२८ को राष्ट्रिय दैनिक ब्लाष्ट दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित सूचना अनुसार सुनसरी जिल्ला गाउपालिका वडा नं.कोटोल/गाउँमा स्थायी ठेगाना भएको श्री संचालक मले लागत साझेदारीमा कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि पेश गरेको व्यवसाय योजना संग मेल खाने कार्यका लागि बिगत ३ बर्ष भित्र कुनै पनि सरकारी निकायबाट अनुदान नलिएको स्वघोषणा गर्दछु । अन्यथा फेला परेर कसुरदार ठहरेमा समझौता रद्द लगायत नियमानुसारका अन्य सजाय भोग्न समेत तयार छु ।

बायाँ	दायाँ	<u>निवेदकको</u>
		दस्तखत नाम : मिति : छाप