



**आवेदन आह्वानको सूचना**

प्रथम पटक प्रकाशित मिति : २०८०/०५/०८

यस प्रदेश दुरघ विकास बोर्ड, बागमती प्रदेश, हेटौडाको आ.व. २०८०/८१ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार देहाय बमोजिमको कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि सहभागी हुन इच्छुक आवेदक संस्थाले यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले २१ (एक्काइस) दिनभित्र जिल्लास्थित भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र वा यस बोर्डमा तपशिल बमोजिमका कागजात सहित आवेदन दिन हुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ। साथै रित नपुगेका वा म्याद नाघी प्राप्त हुन आएका आवेदनहरू छनौटका लागि समावेश हुन नसक्ने व्यहोरा समेत जानकारी गराइन्छ ।

क्र.स	कार्यक्रमको नाम	ईकाई	परिमाण	बजेट(रु हजारमा)	आवेदक	कार्यविधि
१	साइलेज प्रोत्साहन तथा प्रवर्द्धन कार्यक्रम	पटक	१	२००००	सहकारी संस्था (स्वयंले गाईभैसी फर्म सञ्चालन गरिरहेका)/कृषक समूह/ निजी फार्म	साइलेज प्रोत्साहन तथा प्रवर्द्धन कार्यक्रम (प्रथम संशोधन) कार्यविधि, २०७९
२	ग्रामिण क्षेत्रका कृषक समूह/सहकारीहरूका लागि Milk Collection Bank स्थापना	संख्या	२५	७५००	दैनिक कम्तीमा १०० लिटर दूध सङ्कलन गर्ने/ गर्न सक्ने सहकारी संस्था/ कृषक समूह	दूध सङ्कलन बैंक स्थापना कार्यक्रम (प्रथम संशोधन) कार्यविधि, २०७९

**पेश गर्नुपर्ने कागजातहरूको विवरण:**

साइलेज प्रोत्साहन तथा प्रवर्द्धन कार्यक्रमको हकमा	Milk Collection Bank स्थापना कार्यक्रमको हकमा
<ol style="list-style-type: none"> <li>रु. १०१- को हुलाक टिकट टाँस गरेको अनुसूची-५ बमोजिमको आवेदन,</li> <li>संस्था दर्ता/ नविकरणको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,</li> <li>स्थायी लेखा नम्बरको प्रतिलिपि, कर चुक्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,</li> <li>अनुसूची-६ बमोजिमको संक्षिप्त कार्ययोजना,</li> <li>दूध उत्पादनको परिमाण खुल्ने प्रमाण,</li> <li>मौजुदा गाई/ भैसीको संख्या (फोटो सहित) ।</li> <li>गाईभैसीको बीमा गरेको बीमालेखको प्रतिलिपि ।</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>रु. १०१- को हुलाक टिकट टाँस गरेको अनुसूची-२ बमोजिमको आवेदन,</li> <li>संस्था दर्ता/ नविकरणको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,</li> <li>स्थायी लेखा नम्बरको प्रतिलिपि, कर चुक्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,</li> <li>अनुसूची-३ बमोजिमको कार्यक्रमको संक्षिप्त व्यवसायिक कार्ययोजना,</li> <li>अनुसूची-४ बमोजिमको स्वघोषणा,</li> <li>कार्यक्रममा सहभागी हुने सम्बन्धित संस्थाको निर्णय प्रतिलिपि,</li> <li>कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने स्थानको विवरण सहित कम्तीमा दुई थान फोटो।</li> <li>सहकारी संस्थाको हकमा लेखा परिक्षणको प्रतिलिपि ।</li> </ol>

मुनझः थप जानकारीको लागि यस बोर्डको सम्पर्क नम्बर ०५७-५९०५९१/ ०५७-५९०४९१ मा सम्पर्क राख्नुहुन र वेबसाइट [ddb.bagamati.gov.np](http://ddb.bagamati.gov.np) बाट सम्बन्धीत कार्यविधि डाउनलोड गरी विस्तृत जानकारी लिन सकिने छ।

**डा. सजिता जवाली**  
नि. निर्देशक