

## पशुसंवर्धन विभाग, जिल्हा परिषद, सांगली

सन २०१९-२० मध्ये एकात्मिक कुक्कुट विकास कार्यक्रम अंतर्गत ५०% अनुदानावर

## एक दिवशीय सुधारीत जातीची कुक्कुट पिले वाटप

मागील ३  
महीन्यातील  
पासपोर्ट आकाराचा  
रंगीत फोटो

प्रति,

मा जिल्हा पशुसंवर्धन अधिकारी,

जिल्हा परिषद, सांगली

विषय- सन २०१९-२० मध्ये एकात्मिक कुक्कुट विकास कार्यक्रम अंतर्गत ५०% अनुदानावर एक दिवशीय सुधारीत जातीची कुक्कुट पिले (१०० पिले) गट मंजूर करणेबाबत.

- अर्जदाराचे नाव- श्री/श्रीमती-----
- पत्रव्यावहाराचा पत्ता- गावाचे नाव(मु.पो.) -----तालुका -----जिल्हा सांगली  
पिनकोड----- संपर्कासाठी अर्जदाराचा दुरध्वनी /भ्रमणध्वनी क्र.-----
- अर्जदाराचे वय-(पुर्ण वर्षामध्ये)-----जन्म दिनांक-----
- लिंग- स्त्री/पुरुष (लागू नसलेले खोडा) ● अपंग असल्यास अपंगत्वाचा दाखल्याची स्वयंसाक्षातीत प्रत
- अर्जदाराची जात/प्रवर्ग.-जात-----प्रवर्ग------(मागासवर्गीय असल्यासजातीच्या दाखल्याची प्रत जोडावी.)
- १) अर्जदार द्वारिद्वय रेषेखालील आहे का ? होय/ नाही (असलेस दारेक्र.----- ग्रामसेवक दाखला जोडावा)
- २) लाभार्थी भुमीहीन शेतमजूर/अत्यल्प/अल्प भुधारक आहे का ? (असलेस तसा दाखला जोडावा.)
- ३) अर्जदाराकडे कुक्कुट पालनासाठी जागा आहे का?- होय/नाही (जागेचा उतारा जोडावा.)(नसलेस सम्मती पत्र जोडावे)
- ४) अर्जदाराने कुक्कुट पालन प्रशिक्षण घेतले आहे काय?- होय/नाही (असलेसप्रमाणपत्राची छायांकीत प्रत जोडावी.)
- ५) मर्यादीत कुटुंबाचे स्वयंघोषणापत्र जोडावे.

या योजनेअंतर्गत माझे प्रकरण मंजूर झालेस त्या दिनांकापासून एक महिन्याच्या कालावधीत अनुदानासाठी आवश्यक बाबीची पूर्तता करणेची जबाबदारी माझी आहे. याची मला जाणीव आहे.

प्रमाणीत करतो की, वर नमुद केलेली माहिती पुर्णपणे सत्य आहे. या माहितीमध्ये कोणतीही असत्यता आढळल्यास त्याची संपुर्ण जबाबदारी माझी राहिल. त्यामुळे मी सदर योजनेचा लाभ मिळणेस अपात्र ठरेन अथवा मला योजनेच्या मंजूर लाभाची वसूली माझेकडून करण्यात येईल याची मला जाणीव आहे. त्यास माझी पुर्ण संमती आहे.

## प्रकल्प किंमत खालीलप्रमाणे

अ.क्र.	बाब	प्रकल्प किंमत रु.	५०%अनुदान रु.	५०% लाभार्थी हिस्सा रु.
१	एक दिवशीय सुधारीत जातीची कुक्कुट पिले १००	२,०००/-	२,०००मधुन(१०० पिल्ले पुरवठा )	-
२	कुक्कुट पक्षासाठी आवश्यक खाद्य ८०० किलो	१२,४००/-	३,००० *२प्रमाणे र.रू. ६०००/-	६४००/-
३	वाहतूक	१००/-	-	१००/-
४	औषधे	१५०/-	-	१५०/-
५	रात्रीचा निवारा	१,०००/-	-	१०००/-
६	खाद्याची भांडी	३५०/-	-	३५०/-
	एकूण	१६,०००/-	८,०००/-	८,०००/-

वरीलप्रमाणे प्रकल्प किंमत ही केवळ अनुदानाची कमाल मर्यादा ठरविणेसाठी असून प्रकल्प पुर्ततेसाठी जादा लागणारी

कृपया मागे पहा

पान क्र.२

रक्कम मी स्वतः रोखीने उपलब्ध करणेस तयार आहे. तसेच एक दिवशीय १०० पिल्ले शासकीय मध्यवर्ती अंडी उबवणूक केंद्र कोल्हापूर/पुणे येथुन स्वतःच्या खर्चाने दिलेले वेळापत्रकानुसार मी स्वतः घेऊन येणे व खादयाचे ८०० किलो दोन टप्प्यात खरेदी करुन त्याचे बिल व पावती देणे व अ.क्र. १ ते ६ ची खर्चाचे बिल/पावत्या देणे बंधनकारक राहिल व अनुदानाची रक्कम मी दिलेले बँक खात्यावर जमा होईल याची मला जाणीव आहे.

**अर्जासोबत जोडावयाची कागदपत्र**

- (A) फोटो ओळखपत्राची सत्यप्रत (आधार/ पॅन इत्यादी ) (अनिवार्य)
- (B) रेशन कार्ड (अनिवार्य)
- (C) DBTसाठी पासबुक बँक खते क्र. IFSC कोडसह, शाखा (अनिवार्य)
- (D) मर्यादीत कुटुंब असलेबाबत स्वयंघोषणापत्र (अनिवार्य)(१ मे २००१ नंतर तिसरे आपत्य नसलेबाबत )
- (E) अन्य योजनेचा लाभ घेतलेला नसलेबाबत स्वयंघोषणापत्र

**प्रधान्यसाठी वर्गीकरण**

- दारिद्र्यरेषेखाली असल्यास तसा दाखला (ग्रामपंचायतीचा)
- भुमीहीन शेतमजूर असल्याचा दाखला (असल्यास)
- अत्यल्प भुधारक असल्याचा दाखला (असल्यास)
- अल्प भुधारक असल्याचा दाखला (असल्यास)
- जातीच्या दाखल्याची सत्यप्रत (मागासवर्गीय असल्यास)
- अपग असल्यास दाखला
- प्रशिक्षण घेतले असल्यास प्रमाणपत्राची छायांकित सत्यप्रत

लाभार्थीचे नाव सही-

**स्थानिक पशुवैद्यकीय संस्थाप्रमुखाची शिफारस**

जा क्र पवैद/ / २०१९ पशुवैद्यकीय दवाखाना -----  
ता. ----- जिल्हा सांगली दिनांक- / / २०१९

प्रमाणीत करणेत येते की, श्री/सौ/श्रीमती.-----रा.-----ता.-----  
-----जि. सांगली या लाभार्थीची समक्ष भेट घेवून पाहणी केली असून सदरच्या लाभार्थीस एकात्मिक कुक्कुट विकास कार्यक्रम अंतर्गत ५०% अनुदानावर एक दिवशीय सुधारीत जातीची कुक्कुट पिले (१०० पिले) गट मंजूर करणेस शिफारस आहे.

संस्थाप्रमुख (सही व शिक्का)

**पशुधन विकास अधिकारी (विस्तार)/ गट विकास अधिकारी यांची शिफारस**

जा. क्र. पसं/ / २०१९, पंचायत समिती  
जिल्हा- सांगली दिनांक- / / २०१९

प्रमाणीत करण्यात येते की, श्री/श्रीमती.-----रा.-----ता.-----  
जि. सांगली या लाभार्थीने योजनेच्या नियम व अटीनुसार आवश्यक त्या सर्व कागदपत्रांची पूर्तता केली असून त्याची खातरजमा करण्यात आली आहे. सदरचा लाभार्थीस एकात्मिक कुक्कुट विकास कार्यक्रम अंतर्गत ५०% अनुदानावर एक दिवशीय सुधारीत जातीची कुक्कुट पिले (१०० पिले) गट मंजूर करणेस शिफारस आहे.

पशुधन विकास अधिकारी (विस्तार)

गट विकास अधिकारी

पंचायत समिती----- जिल्हा सांगली

पंचायत समिती -----जिल्हा सांगली

योजनेचे नाव :- ----- वर्ष :- सन  
-----

### अर्जदाराचे स्वयंघोषणापत्र

- मी श्री/श्रीमती.(अर्जदाराचे पुर्ण नांव)-----,  
श्री.(वडीलांचे/पतीचे पुर्ण नांव).----- यांचा  
मुलगा/ मुलगी/ पत्नी- वय-----वर्षे-----रा.-----ता,-----जि. सांगली मी  
प्रतिज्ञापुर्वक या स्वयंघोषणा पत्राद्वारे लिहून देतो / देते की,
- माझ्या आज हयात असलेल्या एकुण आपत्यांची संख्या -----इतकी आहे.त्यापैकी दि.१ मे २००१ नंतर जन्मलेल्या आपत्यांची संख्या -----इतकी आहे.दि.०१ मे २००१ नंतर माझ्या एकुण हयात आपत्यांच्या संखेत भर पडून ती दोन पेक्षा जास्त झाल्यास मी उपरोक्त योजनेतील लाभास अपात्र होऊन योजनेतून घेतलेल्या लाभाच्या रक्कमेची व्याजासह एक रक्कमी वसुली माझ्याकडून होईल याची मला पुर्ण कल्पना आहे.
  - मी अथवा माझ्या कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ति ग्रा.स./पं.स./जि.प.सदस्य नाही .
  - मी अथवा माझ्या कुटुंबातील कोणतीही व्यक्ति शासकिय/ निमशासकिय /शासन अंगीकृत महामंडळे इत्यादी ठिकाणी सेवेत अगर सेवानिवृत्त नाही .
  - मला अथवा माझ्या कुटुंबातील कोणत्याही सदस्याला या किंवा तत्सम योजनेचा यापुर्वी लाभ मिळालेला नाही.

वरील माहीती खरी असून सदर माहीती खोटी आढळून आल्यास माझेवर इंडीयन पिनल कोड कलम ४१५ ते ४६४ पैकी लागू होणा-या कलमानुसार कायदेशीर कारवाई करण्यात येईल याची मला पुर्ण जाणीव आहे.

ठिकाण :-  
दिनांक :-

लाभार्थी सही :-  
संपुर्ण नावं व पत्ता :-

१)आधार क्रमांक:-  
२)रेशन कार्ड क्रमांक:-

