

कार्यालय उप संचालक, पशु चिकित्सा सेवाएं- खरगोन म.प्र.

**नंदीशाला योजनान्तर्गत अनुदान पर प्रजनन योग्य गौ सांड प्रदाय हेतु आवेदन
वर्ष 2020-21**

प्रति,

उप संचालक,
पशु चिकित्सा सेवाएं- खरगोन

01. आवेदन का नाम :- _____
 02. पिता/पति का नाम:- _____
 03. आवेदन पशु पालक/गौसेवक:- _____
 04. जाति _____ वर्ग _____
(प्रमाण-पत्र संलग्न करें)
 05. पता:- _____
 06. ग्राम पंचायत का नाम:- _____
 07. विकास खंड :----- जिला खरगोन
 08. शैक्षणिक योग्यता :- _____
 09. पशु पालन का अनुभव :- _____
 10. आवेदक के परिवार में चारा में गौवंशीय वयस्क मादा पशु: _____
 11. आवेदक के परिवार में चारा उत्पादन हेतु कृषि भूमि :- _____
 12. ग्राम पंचायत क्षेत्र में गौ वंशीय पशु संख्या :- _____
 13. ग्राम पंचायत क्षेत्र में निकटस्थ पशु संस्था :- _____
 14. आवेदक के ग्राम से निकटस्थ पशु चिकित्सा/कृ. गर्भा. संस्था का नाम एवं दुरी
(कि.मी. में) :- _____
 15. ग्राम में उपलब्ध प्रशिक्षित गौसेवक/कृ. गर्भाधान कार्यकर्ता का विवरण:- _____
- कृपया मुझे योजनान्तर्गत पशु प्रदाय करने की कृपा करें।

हितग्राही का
फोटो

**आवेदक के हस्ताक्षर
मो.न. _____**

मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्तानुसार मेरे द्वारा दी गयी जानकारी पूर्णतः सत्य है।

संरपच
ग्राम पंचायत _____
मो.न. _____

**आवेदक के हस्ताक्षर
मो.न. _____**

**पशु पालन विस्तार अधिकारी,
विकास खंड _____**

नन्दी शाला योजना अन्तर्गत अनुदान पर सांड प्रदाय संबंध में

// अनुबंध पत्र //

मैं श्री/श्रीमती/कुमारी ----- पिता/पति -----
निवासी ग्राम ----- ग्राम पंचायत ----- विकास खण्ड -----
----- जिला खरगोन जो कि प्रगतिशील पशुपालन/गौशाला अध्यक्ष/ दुग्ध
सहकारी समिति सदस्य हैं। आज दिनांक ----- को पशु चिकित्सा विभाग संयुक्त
संचालक/ उप संचालक पशु चिकित्सा सेवाएं जिला खरगोन के साथ अनुबंध करता/ करती हूँ कि
:-

01. मैं स्वयं की अंशदान राशि एवं सांड प्रदाय हेतु मेरे खाते में शासन द्वारा जमा की जाने वाली अनुदान राशि को शासन द्वारा सांड प्रदाय पश्चात् पशुधन विकास निगम को भुगतान हेतु मांगे जाने पर समय पर जमा कराउंगां । यदि मैं उपरोक्त वर्णित शर्तों/ निर्देशों का पालन नहीं करता हूँ तो मेरे विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही/अनुदान राशि की वसूली/ पुलिस रिपोर्ट दर्ज कराने की कार्यवाही की जावे।
02. योजना अन्तर्गत प्रदाय सांड का गौवयीय मादा पशुओं के प्रजनन हेतु उपयोग करुंगां/करुगी एवं सांड का बधियाकरण नहीं कराउंगां/करुगी।
03. सांड के प्रजनन अभिलेख का संधारण पंजी में करुंगां/करुगी व समय-समय पर विभागीय अधिकारी/कर्मचारी को पंजी का निरीक्षण कराउंगां/ कराउँगी।
04. योजना में किये गये प्रावधानानुसार सांड के मूल्य परिवहन व्यय, पशु बीमा आहार में होने वाले पूर्ण व्यय की राशि का 20 प्रतिशत सांड/पाड़ा प्रदाय पूर्ण जमा करुंगां/करुगी।
05. प्रदायित सांड को सभी आवश्यक यथा समय टीकाकरण कराउंगां/कराउँगी।
06. प्रदायित सांड का यथा समय रोगोपचार, चिकित्सा रोग निदान हेतु आवश्यक रोग जाँच कराउँगां/कराउँगी।
07. सांड की सेवाओं की यथा योग्य शुल्क ही पशुपालक से प्राप्त कराउँगां/कराउँगी।
08. सांड के स्वास्थ्य सुरक्षा का पूर्ण ध्यान रखुंगां/रखुगी।
09. सामान्यतः सांड की प्रजनन अवधि 5 वर्ष है उस अवधि में सांड की मृत्यु होने पर बीमित साण्ड की राशि से साण्ड का क्रय किया जावेगा एवं साण्ड एवं सांड मूल्य के अंतर की राशि में (हितग्राही) वहन कराउँगां/कराउँगी।
10. तकनीकी कारणों से विभागीय अधिकारियों द्वारा निर्देशित प्रजनन नीति का यथा संभव पालन कराउँगां/कराउँगी।
11. **Inbreeding** की रोकथाम हेतु विभाग द्वारा किये समस्त निर्देश स्वीकृत होंगे।
12. विभागी द्वारा समय-समय पर दिये गये निर्देशों का पालन करुंगां/करुगी।

ए.व्ही.एफ.ओ. हस्ता.प्रभारी -----
नाम -----
पद एवं सील -----
तिथि -----

आवेदक के हस्ताक्षर -----
आवेदक का नाम -----
पता -----

पशु चिकित्सा विस्तार अधिकारी
पद एवं सील -----

उपसंचालक,
पशु चिकित्सा सेवाएं- खरगोन