

आवेदन-पत्र
वत्सपालन प्रोत्साहन योजना का आवेदन-पत्र
वर्ष 2020 -21

- 1- आवेदक का नाम :- -----
 - 2- पिता/पति का नाम :- -----
 - 3- निवास स्थान एवं पत्राचार का पूर्ण पता :- -----

 - 4- मोबाइल नम्बर:- -----
 - 5- आधार कार्ड नम्बर :- -----
 - 6- समग्र आई. डी. नम्बर :- -----
 - 7- आवेदक की शैक्षणिक योग्यता :- -----
 - 8- भारतीय देशी उन्नत गौवंशीय (गाय) की नस्ल:- -----
 - 9- गाय की पहचान:- -----
 - 10- गाय की उम्र:- -----
 - 11- गाय की ब्यात:- -----
 - 13- गाय का प्रतिदिन का औसत दुध उत्पादन ----- (तीन बार के दुध
दोहन का औसत)
 - 14- गाय से उत्पादित बछिया/बछडा की नस्ल:- -----
 - 15- वत्स की पहचान:- -----
 - 16- वत्स की उम्र:- -----
 - 17- भारतीय देशी उन्नत नस्ल के सॉड का ----- प्रकार जिसके वीर्य से
प्राकृतिक गर्भा./कृत्रिम गर्भा. द्वारा वत्स पैदा हुआ है।
- दिनांक -----
स्थान -----

पासपोर्ट फोटो

आवेदक के हस्ताक्षर
मोबा. नं.-----

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति ----- पिता/पति
----- मेरी ग्राम पंचायत के ग्राम ----- ग्राम पंचायत
----- विकासखण्ड ----- जिला खरगोन का निवासी होकर
इनकी जाति ----- है।

सरपंच
ग्राम पंचायत -----

पशु चिकित्सक प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे द्वारा आवेदन का परीक्षण कर लिया गया उनके द्वारा दी गई जानकारी सही है तथा उनकी गाय वत्सपालन प्रोत्साहन योजना हेतु पात्र है। जिसे योजना में शामिल किये जाने हेतु अनुशंसा की जाती है।

पशु पालन विस्तार अधिकारी/आवेदक का बैंक का नाम:- -----
संयुक्त खाता क्रमांक :- -----
आई.एफ.एस. सी. कोड:- -----

प्रमाणिकरण अधिकारी
सहायक पशु चिकित्सा क्षेत्र अधिकारी

पशु पालन विस्तार अधिकारी/
पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ

वत्सपालन प्रोत्साहन योजना का अनुबंध-पत्र

मैं श्री/श्रीमति/कुमारी ----- पिता/पति -----
निवासी ----- विकासखण्ड ----- जो कि प्रगतिशील पशुपालक हूँ
आज दिनांक ----- को उप संचालक पशु चिकित्सा सेवाये खरगोन के साथ अनुबंध
करता हूँ/करती हूँ।

- 1- योजनान्तर्गत प्रदाय अनुदान राशि का उपयोग गाय/वत्स के आहार हेतु करुंगा/करुंगी । तथा ग्राम की दुग्ध सहकारी समिति में दुग्ध का विक्रय करुंगा/करुंगी ।
- 2- दुग्ध उत्पादन राशि आहारण/ आहार खरीदी का संधारण पंजी में करुंगा/करुंगी व समय-समय पर विभागीय अधिकारी/कर्मचारी को पंजी का निरीक्षण कराउंगा/कराउंगी ।
- 3- योजना में किये गये प्रावधानानुसार प्रतिमाह 500/- रुपये बैंक से आहरण वत्स के आहार हेतु उपयोग करुंगा/करुंगी। तथा समय-समय पर पशु चिकित्सा विस्तार अधिकारी को बैंक की पासबुक की फोटोकापी ,आहार खरीदी बिल उपलब्ध कराउंगा/कराउंगी ।
- 4- गाय/वत्स को सभी आवश्यक यथा समय टीकाकरण कराउंगा/कराउंगी।
- 5- गाय/वत्स यथा समय रोगोपचार, चिकित्सा रोग निदान हेतु आवश्यक रोग जाँच कराउंगा/कराउंगी।
- 6- गाय/वत्स के स्वास्थ्य सुरक्षा का पूर्ण ध्यान रखुंगा/रखुंगी ।
- 7- योजना से होने वाले लाभ से अन्य पशु पालको को भी प्रेरित करुंगा/करुंगी।
- 8- विभाग द्वारा समय-समय पर दिये गये निर्देशो का पालन करुंगा/करुंगी।

आवेदक के हस्ताक्षर

पशु चिकित्सा विस्तार अधिकारी

उप संचालक
पशु चिकित्सा सेवाये खरगोन

दुग्ध सत्यापन समिति सदस्य

हस्ताक्षर

1- पशु पालन विस्तार अधिकारी

2- पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ

3- उप संचालक

दुग्ध निरीक्षण तीन समय का

दिनांक	प्रथम	दिनांक	द्वितीय	दिनांक	तृतीय

हितग्राही, गाय एवं बत्स का संयुक्त फोटो

