

## संकर जर्सी मादा वत्स पालन हेतु आवेदन पत्र

प्रति,

उपसंचालक पशु चिकित्सा सेवायें  
जिला सागर म0प्र0

में .....जाति .....बल्द

श्री .....ग्राम .....तहसील जिला सागर का रहने वाला परियोजना का घयनित सीमांत/ल0घु0/खेतीहर मजदूर हूँ। मुझे आपकी योजनांतर्गत संकर जर्सी मादा वत्स को संतुलित पशु आहार खिलाने हेतु ऋण/नगद जमा करने पर उक्त योजना में निर्धारित अनुदान रू 3000/- का दाने के रूप में दिलाने की कृपा करें। मेरी बछिया की जन्म तारीख .....है।

मैं योजनांतर्गत बनाये गये नियमों का पालन करूंगा तथा संयुक्त संचालक प0चि0से0 सागर /पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ प्रभारी पशु चिकित्सालय को ऋण एवं अनुदान की राशि जो मेरे खाते में जमा होगी। समय समय पर धन राशि निकालने हेतु अधिकृत करता हूँ।

हितग्राही के हस्ताक्षर  
अंगूठा/निशानी बांया हाथ

### अनुबंध पत्र

हितग्राही की अनुदान संकर मादा वत्स पालन के उद्देश्य से निम्नांकित निबंध शर्तों के ऊपर प्रदान करता है।

1. हितग्राही को अनुदान सिर्फ स्वीकृत प्रयोजन के लिये ही करेगा।
2. हितग्राही के द्वारा बछिया की आयु सीमा तक विक्रय नहीं करेगा एवं ओवर फीड की दशा में संपत्ति से वसूलनीय होगा।

हितग्राही के हस्ताक्षर  
अंगूठा/निशानी बांया हाथ

### ग्राम पंचायत/वार्ड मेम्बर प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि हितग्राही ..... वल्द  
..... निवासी .....तहसील व  
जिला सागर के निवासी हैं तथा वे ल.कृ./सीमांत कृ./खे.म. हैं। इनके पास .....एकड़  
सिंचित/असिंचित भूमि है। जिसका खसरा नं ..... एवं क्षेत्रफल ..... है  
जो पटवारी हल्का के क्षेत्र ..... में है। इनको संकर जर्सी मादा बछिया पालने को  
दाने के रूप में अनुदान की सिफारिश की जाती है।

हस्ताक्षर एवं सील ग्राम  
सरपंच अथवा पार्षद वार्ड मे.

### पटवारी का प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि हितग्राही ..... वल्द .....  
..... निवासी .....तहसील व जिला सागर के हैं ल.कृ./सीमांत  
कृ./खे.म. हैं। इनको संकर जर्सी मादा बछिया पालने को एवं अनुदान की सिफारिश की जाती है।

पटवारी की सील एवं हस्ताक्षर  
पटवारी हल्का नंबर .....

## आवेदन तैयार करने वाले अधिकारी की टीप

मेरे द्वारा श्री/श्रीमति/कु. .... पिता/पति का नाम  
..... ग्राम .....  
विकासखंड ..... जिला सागर का आवेदन तैयार किया गया है। मैं हितग्राही को  
व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ एवं मेरी जानकारी के अनुसार आवेदन पत्र की गई प्रविष्टियाँ सही  
हैं।

सहायक पशु चिकित्सा क्षेत्र अधिकारी  
का नाम, हस्ताक्षर एवं संस्था का नाम

## पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ की संतुति

मेरे द्वारा श्री/श्रीमति/कु. .... पिता/पति का नाम  
..... ग्राम .....  
विकासखंड ..... जिला सागर द्वारा प्रस्तुत आवेदन की जांच की गई है। आवेदक  
..... योजना हेतु पात्र है। योजना अंतर्गत हितग्राही को रूपये .....  
शब्दों में रूपये ..... का अनुदान देने के रूप में प्रदाय की अनुशंसा की जाती है।  
स्थान -  
दिनांक -

पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ  
का नाम, हस्ताक्षर एवं सील

## संयुक्त संचालक पशु चिकित्सा सेवार्ये सागर की टीप

उपरोक्त चयनित खेतीहार मजदूर/सी.कृ./ल.कृ. जिला सागर व्यक्तिगत योजना को इस  
कार्यालय द्वारा स्वीकृत की गई है। इन्हें संकर बछिया पालने हेतु नगद ऋण .....  
जमा करने हेतु योजनानुसार रूपये ..... का अनुदान देने हेतु स्वीकृत किया  
जाता है।

संयुक्त संचालक  
पशु चिकित्सा सेवार्ये सागर

समक्ष :- पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ पशु चिकित्सालय ..... जिला.....

### शपथ पत्र

श्री/श्रीमति/कु ..... पिता/पति का नाम

..... उम्र ..... जाति .....

निवासी ग्राम ..... तहसील ..... जिला .....

शपथ पूर्वक निम्नानुसार कथन करता हूं।

1. यह कि मेरे पास ग्राम ..... विकासखंड ..... तहसील ..... जिला ..... में ..... एकड़ भूमि है। इसके अतिरिक्त कहीं कोई भूमि नहीं है।
2. यह कि ..... बैंक में ..... वर्ष के संलग्न आवेदन पत्र अनुसार ..... ऋण लेना चाहता हूं।
3. यह कि मेरे ऊपर वर्तमान में किसी भी बैंक/सहकारी समिति का ऋण बकाया नहीं है। उपरोक्त भूमि कहीं पर रहन आदि नहीं है और यह भारमुक्त है।

हस्ताक्षर शपथकर्ता (आवेदक)

### सत्यापन

मैं ..... पिता/पति का नाम .....

..... जाति ..... निवासी ग्राम .....

..... तहसील ..... जिला सागर सत्यापित करता हूं कि उपरोक्त

कंडिका 1 से 3 में दर्शाई गई प्रतिज्ञा मेरी जानकारी के अनुसार सही है तथा आज दिनांक .....

को स्थान ..... में सत्यापित किया।

हस्ताक्षर आवेदक

मेरे समक्ष आज दिनांक ..... को श्री .....

निवासी ग्राम ..... ने शपथ ली उन्हें मैं व्यक्तिगत रूप से जानता

हूँ/निम्नलिखित दो गवाह जानते हैं -

गवाह - 1. .... वल्द ..... निवासी ग्राम .....

गवाह - 2. .... वल्द ..... निवासी ग्राम .....

जिनके हस्ताक्षर नीचे अंकित हैं :-

हस्ताक्षर - गवाह - 1. ....

हस्ताक्षर - गवाह - 2. ....

पशु चिकित्सा सहायक शल्यज्ञ  
पशु चिकित्सालय .....  
जिला सागर