

अनुसूची ३

मुखियापट्टी मुसहरनियों गाउँ कार्यपालिका, मधेश प्रदेश
स्व-रोजगार सहयोग कार्यक्रम संचालन कार्यविधि-२०८०
(कार्यविधीको दफा ७ को उपदफा (७.२), (७.३) र (७.४) संग सम्बन्धीत)
“समुह, सहकारी, निजि/साझेदारी फर्म एवं कम्पनीहरूका लागि आवेदन फारम”

(क) आधारभूत विवरण

| | |
|--|--|
| समुह, सहकारी, निजि/साझेदारी फर्म वा कम्पनीको नाम | |
| ठेगाना | |
| टोलको नाम | |
| स्थानीय तहको नाम | |
| जिल्ला | |
| दर्ता नं. | |
| दर्ता भएको कार्यालय | |
| अन्तिम नविकरण भएको मिति | |
| सम्पर्क व्यक्तिको नाम | |
| सम्पर्क नं. | |
| बैंकको नाम र खाता नं. | |

(ख) समुह, सहकारी, निजि/साझेदारी फर्म वा कम्पनी स्थापना मिति:-

(ग) समुह, सहकारी वा कम्पनीको सदस्य वा शेयर सदस्यहरूको विवरण:-

| सदस्यको विवरण | संख्या | कैफियत |
|---------------|--------|--------|
| पुरुष | | |
| महिला | | |
| जनजाती | | |
| दलित | | |
| अन्य | | |

| | | |
|---|--|--|
| मुस्लिम | | |
| वैदेशिक रोजगारीबाट फिर्ता आएको व्यक्ति | | |
| वैदेशिक रोजगारीमा रहेका घरपरिवारका व्यक्तिहरु | | |
| जम्मा | | |

(घ) समुह, सहकारी, निजि/साझेदारी फर्म वा कम्पनी संचालकको विवरण

| क्र.स. | नाम र थर | पद | लिङ्ग | जाति | सम्पर्क नं. |
|--------|----------|----|-------|------|-------------|
| १ | | | | | |
| २ | | | | | |
| ३ | | | | | |
| ४ | | | | | |
| ५ | | | | | |
| ६ | | | | | |
| ७ | | | | | |

संचालक मण्डलमा एकै परिवारका दुई वा दुई भन्दा बढि सदस्य भए उल्लेख गर्नुहोस ।

(ड) तपाईंको समुह, सहकारी, निजि/साझेदारी फर्म वा कम्पनीसंग हालमा भएको कुल सम्पति रकममा: रु.

(च) विगत पाँच वर्षको अवधिमा कुनै दात्रि संस्था वा सरकारी निकायहरूसंग अनुदान लिएको कुल रकम रु.

(छ) विगतमा लिएको अनुदानबाट गरेको कार्यहरु र त्यस्को उपलब्धी वारे उल्लेख गर्नुहोस

- .
- .
- .
- .
- .
- .

(ज) हाल गर्न चाहेको व्यावसायीक कार्यको नाम:-

(झ) यो व्यावसायीक कार्य गर्न खोज्नुको प्रमुख पाँच पुस्टियाईहरु उल्लेख गर्नुहोस :- .

१. .
२. .
३. .
४. .
५. .

(ञ) अनुदान सदुपयोगको प्रतिबद्धता (टिक लगाउनुहोस)

| | | |
|---|---------------|-------------|
| कार्यक्रमबाट प्राप्त अनुदानको हामी सत प्रतिशत सदुपयोगका लागि | प्रतिवद्ध छौं | भन्न सकिदैन |
| अनुदान प्राप्ति पछि हाम्रो संस्था आफ्नो सदस्यका लागि स्वरोजगारी आफैँ श्रृजना गर्न | प्रतिवद्ध छौं | भन्न सकिदैन |
| हाम्रो व्यावसायिक कार्यमा थप व्यक्तिहरूका लागि रोजगार श्रृजना गर्न हामी | प्रतिवद्ध छौं | भन्न सकिदैन |

हामी द्वारा हाम्रो समुह/सहकारी/निजी/साझेदारी फर्म/कम्पनीको बारेमा माथि उल्लेख गरिएका सम्पूर्ण विवरणहरू सत्य हुन फरक परेमा हाम्रो समुह/संस्था/फर्म अनुदान लिन अयोग्य ठहर हुनुका साथै कानून अनुसारको सहुँला बुझाउँला । यस कार्यक्रममा सहभागी हुने अवसर प्राप्त भएको खण्डमा आफ्नो सदस्य/शेयर सदस्यहरूका लागि स्वरोजगार श्रृजना हाम्रो समुह/संस्था/फर्मले गर्नेछ साथै स्थानीय तहले जारी गरेको नियमानुसारका शर्तहरू हामीलाई मञ्जुर छ र सोको पालना गर्न प्रतिवद्ध छौं ।

| |
|--------------|
| संस्थाको छाप |
| |

संस्था प्रमुखको हस्ताक्षर:-

आवेदन गरेको मिति:- २०८० ।