



# हलेसी तुवाचुड नगरपालिका

उपगण्ड ३१५०००३३

## नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

प.स.८०/८१

च.न. ८१९



दुर्छिम, खोटाङ

कोशी प्रदेश, नेपाल

### आवेदन माग सम्बन्धी सूचना

प्रथम पटक प्रकाशित मिति: २०८०/०८/२६

हलेसी तुवाचुड नगरपालिकाको आमा समूहलाई बिउपूजी घुम्ति कोष कार्यक्रम सन्चालन कार्यविधि, २०७७ बमोजिमको चालु आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को स्विकृत कार्यक्रम अन्तर्गत हलेसी तुवाचुड नगरपालिकाको लगानिमा हलेसी तुवाचुड नगरपालिका क्षेत्रभित्रका आमा समूहहरूलाई लक्षित गरी आमा समूहलाई बिउपूजी घुम्तिकोष सन्चालनार्थ नगरपालिका भित्रका इच्छुक आमा समूहबाट तपशील बमोजिमका कागजात सहित यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १५ (पन्ध्र) दिनभित्र कार्यालय समयमा नगरपालिकाको कार्यालयमा आवेदन पेश गर्नहुन यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ। साथै रीत नपुगी वा म्याद नाघी प्राप्त हुने प्रस्तावहरू छनौटमा समावेश नगरिने व्यहोरा समेत जानकारी गराइन्छ।

आवश्यक कागजातहरू:

१. अनुसूची - १ बमोजिमको निवेदन

२. आमा समूह दर्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी

३. समूहको निर्णयको प्रतिलिपी

४. प्रस्तावना पत्र ।

५. समूहको वचत कोषमा २० हजार रकम जम्मा भएको सक्कल भौचर वा बैंक मौज्जात विवरण।

नोट: एक पटक बिउपूजी प्राप्त गरिसकेको आमा समूहलाई पुनः बिउपूजी कार्यक्रममा समावेश गराइने छैन।

कैलाश बहादुर ठकुराठी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

मुख्य प्रशासकीय अधिकृत  
Chief Administrative Officer

विधार्मिक तपोभूमिहलेसी किरात/बौद्ध/हिन्दुमो माडखिम  
Email - [tuwachung.mun@gmail.com](mailto:tuwachung.mun@gmail.com)

पाननं. २०१३३८७८६




आमा समूहको गत ३ आर्थिक वर्षको आयव्यय विवरण :

क्र.सं	आ. व.	कारोवार रकम	आय रकम	व्यय रकम	कैफियत

अनुदानबाट लाभपाउने अनुमानितविवरण :

क्र.सं	लगानीको क्षेत्र	सङ्ख्या			जम्मा
		दलित	जनजाति	अन्य	
१.	फलफुल खेती(कागती)				
२.	बाखापालन / कुखुरा पालन				
जम्मा					

प्रस्तावना तयार गर्ने

हस्ताक्षर:

नाम:

पद:

प्रस्ताव रजु गर्ने

हस्ताक्षर:

नाम:

पद:

प्रस्ताव स्वीकृत गर्ने (अध्यक्ष)

हस्ताक्षर:

नाम:

पद:

हलेसी तुवाचुड नगरपालिका

अनुसूची १

बीउपूँजी आवेदन सम्बन्धि निवेदन  
श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू  
हलेसी तुवाचुड नगरपालिका  
दुर्छिम खोटाङ।

विषय: बीउपूँजी उपलब्ध गराईपाउं

महोदय

त्यस कार्यालयबाट महिला सशक्तिकरणका लागि आमा समूहलाई बिउपूँजी घुमतिकोष कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि २०७७ बमोजिम उपलब्ध हुने बिउपूँजी सम्बन्धमा भएको सम्पूर्ण व्यवस्था तथा सम्झौताको सर्त पालना गर्नेगरी ..... नगरपालिका.....वडा नं स्थित.....आमा समूहले रु..... तोकिएको सम्झौताको सर्तअनुसार उपलब्ध गराईदिनुहुन विनम्र अनुरोध गर्दछौं। संचालक समितिको बैठकको निर्णय तथा बिउपूँजी परिचालन निती समेत यसैसाथ संलग्न राखी पेश गरेका छौं।

आमा समूहले विवरण

भवदिय

बचत कोष:

.....

संस्था:

अध्यक्ष

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

.....