

धवलागिरी गाउँपालिका
गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय
मुना, म्याग्दी
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

सामुदायिक झोलुङ्गे पुल सम्बन्धी कार्यको लागि

गैर सरकारी संस्थाको
प्रस्ताव फारम

आ.व. २०७५/०७६

प्रस्ताव फारम दस्तुर रु. (अक्षरूपी रु.) बुझाएको बैंक भौचर/रसिद तथा गै.स.स./सामुदायिक संस्था दर्ता एवं नविकरण प्रमाणको प्रतिलिपि पेश गरेमा उपलब्ध गराइने छ ।

यो प्रस्ताव ध.गा.पा.को कार्यालय मिति..... सम्म बुझाउनु पर्ने छ ।

दस्तुर बुझाएको रसिद/बैंक भौचरको मिति र नम्बर:.....

संस्थाको दर्ता नम्बर:.....

नविकरणको म्याद:.....

प्रस्ताव फारम उपलब्ध गराउने

कर्मचारीको नाम :.....

दस्तखत :.....

मिति: :.....

कार्यालयको छाप :.....

सामुदायिक झोलुङ्गे पुल
निर्माण तथा मर्मत कार्यको लागि
गैर सरकारी संस्थाको
प्रस्ताव फारम

१. संस्थाको नाम एवं ठेगाना

संस्थाको नाम:

संस्थाको मुख्य कार्यालय रहेको ठेगाना :

पत्राचार गर्ने ठेगाना :

टेलिफोन :

फ्याक्स :

ईमेल :

२. संस्थाको दर्ता एवं नविकरण

संस्थाको दर्ता नम्बर :

नविकरणको म्याद :

३. समाज कल्याण परिषदको सम्बन्धन

समाज कल्याण परिषद संग सम्बद्ध : छ.....छैन.....

समाज कल्याण परिषद संगको सम्बन्धन प्रमाण-पत्रको नम्बर:

४. सम्पर्क व्यक्ति

सम्पर्क व्यक्तिको नाम :

सम्पर्क व्यक्तिको पद :

ठेगाना :

सम्पर्क टेलिफोन :

ईमेल :

५. संस्थाका कार्यकारी समितिका पदाधिकारीहरू

| नाम | पद |
|----------|-------|
| क) | |
| ख) | |
| ग) | |
| घ) | |

- ड)
 च)
 छ)

६. संस्थाका कार्यकारी समिति

कार्यकारी समितिको छनौट प्रक्रिया : निर्वाचन / मनोनयन / अन्य

कार्यकारी समितिको कार्य अवधि : वर्ष

हालको कार्यकारी समितिको अवधि :महिना..... साल देखि

.....महिना.....साल सम्म

कार्यकारी समितिका पदाधिकारी जिल्ला

स्तरिय राजनितिक दलको कार्यकारी पदमा : छन्..... छैनन्.....

जिल्ला स्तरिय राजनितिक दलको कार्यकारी पदमा भए सो को विवरण:

.....

७. संस्थाको सदस्यता

सदस्यताको लागि आवश्यक योग्यता:

क) ख).....

ग) घ).....

ड)

८. संस्थाको कर्मचारी

कर्मचारीको नाम, पद, योग्यता तथा अनुभव सम्बन्धी सूची तयार गरी राख्नु पर्नेछ ।

सूची संकलन : छन्..... छैनन्.....

प्राविधिक एवं सामाजिक परिचालन सम्बन्धी काम गर्ने कर्मचारीहरूको व्यक्तिगत विवरण राख्नु पर्नेछ ।

व्यक्तिगत विवरण संलग्न : छन्..... छैनन्.....

संस्थासंग प्राविधिक कर्मचारी : छन्..... छैनन्.....

संस्थासंग झो.पु.(ग्रामिण पूर्वाधार) सम्बन्धी तालिम प्राप्त कर्मचारी : छन्..... छैनन्.....

संस्थासंग सामाजिक परिचालन सम्बन्धी अनुभव : छन्..... छैनन्.....

९. संस्थाको भौगोलिक कार्यक्षेत्र

संस्थाले कार्य गर्ने जिल्ला तथा गा.वि.स.हरू

झोलुङ्गे पुल कार्यक्रम जिल्लाका सम्पूर्ण क्षेत्रमा संचालन हुन सक्ने भएकोले सो को लागि संस्था सक्षमः
छ / छैन ।

१०.संस्थाले गरेको कार्य विवरण (विगत तीन वर्षको)

| क्र.सं. | कार्यक्रमको नाम | कार्य क्षेत्र | | सहयोगि संस्था | कार्यको संक्षिप्त विवरण | गा.वि.स./ जिल्ला | लागत | लाभान्वित जनसंख्या |
|---------|-----------------|----------------|--------|---------------|-------------------------|------------------|------|--------------------|
| | | क्षेत्र | संख्या | | | | | |
| | | जस्तै: | | | | | | |
| | | १ झोलुङ्गे पुल | | | | | | |
| | | २ तालिम | | | | | | |

नोटः यो फारम नपुग भएमा थप पाना संलग्न गर्न सकिनेछ ।

११.प्राविधिक कार्यमा अभिरुची

संस्थाले झो.पु. कार्यक्रममा अभिरुची राखेका कारणहरुः

१२.संस्थासंग के-के श्रोत, साधन एवं सुविधाहरु उपलब्ध छ खुलाउनुहोस् :

१३.कार्यकारी समितिमा रहेका दलित, जनजाति एवं महिला सदस्यहरुको विवरणः

१४.संलग्न गर्नु पर्ने कागजातहरु

१. संस्थाको दर्ता एवं नविकरण प्रमाणको प्रतिलिपी
२. समाज कल्याण परिषदसंगको सम्बद्धताको प्रमाणको प्रतिलिपी
३. संस्थाको विधानको प्रतिलिपी
४. कर्मचारीहरुको नाम, पद, योग्यता, तालिम, एवं अनुभव सम्बन्धी सूची
५. प्राविधिक एवं सामाजिक परिचालन कर्मचारीहरुको व्यक्तिगत विवरण (Bio-Data/CV)
६. कार्य सम्पादन सम्बन्धी पत्र/अभिलेख आदि
७. संस्थाको संस्थागत विवरण (Profile)
८. लेखा परिक्षण प्रतिवेदनको प्रतिलिपी
९. गै.स.सं.को तथ्यगत विवरण (Fact-Sheet) को प्रतिलिपी
- १०.अन्य सम्बन्धित कागजात

प्रस्ताविक जनशक्तिको व्यक्तिगत विवरणको नमूना निम्न अनुसार पेश गर्नु पर्नेछ ।

नाम:

ठेगाना:

पेशा:

जन्म मिति:

राष्ट्रियता:

संस्था/सेवासंग रहेक आवद्धता: कहिले देखि र किसिम (पूर्णकालिन र अल्पकालिन)

कार्य अनुभव:

यस कार्यसंग मेलने गरी (ग्रामिण पूर्वाधार) गरिएका कार्य अनुभव तथा तालिमबारे जानकारी दिने । साथै उक्त कार्यहरूको लागि निर्वाह गरेको पदिय दायित्व, मिति र स्थानबारे जानकारी दिने (आधा पृष्ठमा नबढाइकन) ।

शिक्षा:

अध्ययन गरेको कलेज/विश्वविद्यालय, मिति र प्राप्त गरेको डिग्री (एक चौथाई पृष्ठमा नबढाइकन) ।

कार्य अनुभवको विवरण:

हालको पदिय दायित्व र सो पछिको क्रमशः पछिल्लो पददेखि खुलाउदै, आफूले निर्वाह गरेको प्रत्येक कार्यको पद, पदिय दायित्व, काम गरेको मिति, कार्यालय र स्थान आदि उल्लेख गर्ने साथै कार्यालयबाट प्राप्त गरेको अनुभव पत्र समावेश गर्ने (दुई पृष्ठमा नबढाइकन)

भाषा:

लेख, पढ्न, बोल्न सक्ने भाषाको दक्षता क्रमः कम/सामान्य/उत्तम/अति उत्तममा उल्लेख गर्ने ।
माथि उल्लेखित सबै विवरणहरू साँचो छन् ।

हस्ताक्षर:

गै.स.सं./सेवा प्रतिनिधिको हस्ताक्षर:

पूरा नाम:

गै.स.सं./सेवा प्रतिनिधिको पूरा नाम:

मिति:

मिति:

नोट: गै.स.सं.ले प्रस्ताव गरेको कर्मचारीले काम गर्न ईच्छा व्यक्त गरेको लिखित प्रतिवद्धता पत्रमा दस्तखत गरी अनिवार्य रूपमा पेश गर्नु पर्नेछ । प्रस्तावित कर्मचारी परिवर्तन गर्नु परेमा गाउँपालिकाको पूर्व स्वीकृती लिनु पर्नेछ ।

१५. मूल्याङ्कनका आधारहरू:

प्रस्ताव फारमको मूल्याङ्कन निम्न आधारमा गरिनेछ

| | | |
|---------------------------|---|--------|
| क) संस्थाको सदस्यता | - | ५ अंक |
| ख) कार्यकारी समितिको छनौट | - | ५ अंक |
| ग) संस्थाको अनुभव | - | ३० अंक |
| घ) संस्थाको कर्मचारी | - | ५ अंक |

| | | |
|---|---|--------|
| ड) प्रस्तावित जनशक्ति | - | ४० अंक |
| च) श्रोत, साधन एवं सुविधा | - | ५ अंक |
| छ) कार्यकारी समितिमा दलित, जनजाति एवं महिला | - | ५ अंक |
| ज) ज्ञान प्रचार प्रसार | - | ५ अंक |
| कुल अंक | | - १०० |

संस्था छनौट प्राप्त अधिकतम अंकको आधारमा गरिनेछ ।

१६. रद्द

संस्थाको दर्ता एवं नविकरण नभएको, समाज कल्याण परिषद संगको सम्बद्धता नभएको, संस्थाका कार्यकारी समितिका पदाधिकारी जिल्ला स्तरिय राजनितिक दलको कार्यकारी (अध्यक्ष, सचिव, कोषाध्यक्ष) पदमा भएमा तथा संस्थाले दिएको विवरण एवं जानकारी झुठो ठहर भएमा (माथि एक वा केही वा सबैको हकमा लागु हुनेछ) प्रस्ताव रद्द हुनेछ ।

यसमा उल्लेखित विवरण एवं जानकारीहरू ठीक साँचो हो । उपरोक्त जानकारी एवं विवरणहरू ठीक भए नभएको जाँच गाउँपालिका वा सो को प्रतिनिधि कुनै पनि समयमा लिखित सूचना दिई वा नदिई गर्न सक्नेछ । उपरोक्त विवरण एवं जानकारीहरू झुठो ठहर भएमा गाउँपालिकाले यस संस्थाको प्रस्ताव रद्द गरेमा यस संस्थालाई मञ्जुर हुनेछ ।

यस कार्यालयकालागि निर्धारित सेवा शुल्कको दररेटमा काम गर्न यस संस्थालाई मञ्जुर छ ।

नाम :.....

दस्तखत :.....

पद :.....

मिति :.....

संस्थाको छाप:.....

नोट: संस्थाका सम्बन्धित पदाधिकारीहरूले प्रस्ताव फारमको प्रत्येक पानामा सही गर्नु पर्ने तथा संस्थाको छाप लगाउनु पर्नेछ ।