

सेवा में,

परियोजना निदेशक  
आत्मा, रामगढ़।

Passport  
size photo

संदर्भ - राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा मिशन-दलहन/व्यूटी सीरियल अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2023-24 के कार्यान्वयन हेतु प्रगतिशील कृषक एवं कृषक समुह के लिए 50 प्रतिशत अनुदान पर समेकित पोषक तत्व प्रबंधन (मृदा उर्वरकता को बढ़ाने अथवा बनाए रखने के लिए) एवं समेकित नाशी जीव प्रबंधन (नाशी जीवों के नियंत्रण के लिए) हेतु INM/IPM उपलब्ध कराने के संबंध में।

क्र०सं०	समेकित पोषक तत्व प्रबंधन (INM)	फसल का नाम	रकबा (हेक्टेयर में)
1	सूक्ष्म पोषक तत्व (Micro-nutrients)		
2	Gypsum/80% WG Sulphur		
3	Lime/डोलोमाईट		
4	Bio Fertilizers		
क्र०सं०	समेकित नाशी जीव प्रबंधन (IPM)		
1	Distribution fo PP Chemicals (कीटनाशक)		
2	weedcides (खरपतवार नाशक)		

महाशय,

हम कृषक/कृषक समुह का नाम .....पिता/पति.....  
ग्राम..... पंचायत/वार्ड सं०.....मो० नं०....., आधार नं०.....  
बैंक का नाम..... खाता संख्या..... IFSC Code ..... जमीन का  
खाता संख्या ..... प्लॉट संख्या..... प्रखण्ड.....जिला - रामगढ़ के स्थाई निवासी हैं। हम या हम  
सभी अनु०ज०जा०/ पिछड़ी/ सामान्य जाति/ महिला कृषक हैं। हम/हम सभी.....  
INM/IPM प्राप्त करने के लिए इच्छुक हैं। हम/ हम सभी कृषक समुह के पास कुल कृषि योग्य .....एकड़  
भूमि उपलब्ध है।

अतः अनुरोध है कि हमें अनुदानित दर पर ..... INM/IPM उपलब्ध कराने की कृपा  
की जाय।

अनुलग्नक :

1. आधार का फोटो कॉपी।
2. जमीन का रसीद का फोटो कॉपी।

जनप्रतिनिधि के द्वारा  
के द्वारा अनुशंसित  
(मुहर के साथ)

बी०टी०एम०/ए०टी०एम  
के द्वारा अनुशंसित  
(मुहर के साथ)

कृषक /कृषक समुह के  
प्रतिनिधि का हस्ताक्षर

## शपथ - पत्र

मैं कृषक/कृषक समुह का नाम .....पिता/पति.....  
ग्राम..... पंचायत/वार्ड सं०..... मो० नं०.....,  
आधार नं०..... बैंक का नाम..... खाता सं०.....  
.....IFSC Code ..... जमीन का खाता सं०..... प्लॉट सं०.....  
..... प्रखण्ड.....जिला - रामगढ़ शपथपूर्वक कहता हूँ कि अनुदानित दर पर प्राप्त .....  
..... INM/IPM 50 प्रतिशत अनुदान पर लेने इच्छुक हूँ। जिसकी कुल  
राशि ..... रुपया, अनुदान कि राशि ..... रुपया के  
अतिरिक्त शेष राशि ..... की स्वयं बैंक ड्राफ्ट/चेक/नकद अदा करेंगे।

मेरे द्वारा अनुदानित दर पर प्राप्त समान/INM/IPM किसी दुसरे को बेचने का कार्य किया गया तो मेरे उपर नियमानुसार कारवाई की जा सकती है, जिसके लिए परियोजना निदेशक, आत्मा स्वतंत्र होंगे एवं मेरे द्वारा रा०ख्रा०सु०मि० (दलहन) योजनांतर्गत से विगत दो वर्षों में अनुदानित दर पर कोई लाभ नहीं लिया गया है।

गवाह का नाम एवं पता :- (1) .....  
आधार सं०.....  
मो० सं०.....  
(2) .....  
आधार सं०.....  
मो० सं०.....

मुखिया का हस्ताक्षर एवं मुहर

कृषक/कृषक समुह के  
प्रतिनिधि का हस्ताक्षर