

पर्णनेत्र पीजीएस

सहभागी हमी प्रणाली



पर्णनेत्र पीजीएस अंतर्गत स्थानिक गटासाठी अर्ज					फॉर्म संख्या	A 4
आवेदक चे नाव					संस्थेच्या प्रमुखाचा फोटो	
पदनाम		मोबाईल				
आधार कार्ड			पॅन			
संस्थेचे नाव						
नोंदणी क्रमांक			पॅन			
नोंदणीकृत कार्यालयाचा पत्ता					स्वाक्षरी	
	गाव		तह/तालुका			
जिल्हा		पिन कोड	राज्य		तारीख-	
ईमेल-	स्थानिक गट- किमान 5 आणि कमाल 50 शेतकरी					
क्रमांक	संस्थेची माहिती				होय	नाही
1	सहकारी/ NGO/ प्रा. कंपनी इ. नोंदणीच्या प्रती संलग्न करा					
2	सॅद्रिय शेतीचा अनुभव / सक्षमता (पुरावा संलग्न करा)					
3	स्थानिक गट म्हणून ऑपरेशनचे तपशीलवार धोरण. (वेगळ्या शीटवर संलग्न करा)					
4	प्रादेशिक कौन्सिल ऑपरेशनल मॅन्युअल प्रदान केले आहे किंवा नाही (हो असल्यास एक प्रत प्रदान करा)					
5	लोकल ग्रुप ऑपरेशनल मॅन्युअल तयार आहे किंवा नाही (होय तर एक प्रत प्रदान करा)					
6	पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस मार्गदर्शक तत्वांच्या आवश्यकतेनुसार शेतकऱ्यांनी आधीच नोंदणी केली आहे का. (हो असल्यास तपशील द्या, गटातील शेतकऱ्यांची यादी आणि त्यांची सॅद्रिय स्थिती)					
मी/आम्ही संस्थेचे सदस्य याद्वारे घोषित करतो की वर दिलेली माहिती माझ्या/आमच्या माहितीनुसार सत्य आहे..						
। मी/आम्ही पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस - ऑपरेशनल मार्गदर्शक तत्त्वे वाचली आहेत आणि खात्री आहे की प्रस्तावित संस्था पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस सिस्टम मार्गदर्शक तत्त्वांमध्ये विहित केलेल्या पात्रता निकषांची पूर्तता करते.						
मला/आम्ही समजतो की पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस कोणतेही आर्थिक सहाय्य देत नाही आणि संपूर्ण प्रक्रियेचा खर्च संस्थेमार्फत केला जाईल						
मी/आम्ही घोषित करतो की संस्था चांगल्या आर्थिक स्थितीत आहे आणि स्थानिक गटाच्या संचालनासाठी आवश्यक असलेल्या नोंदणी खर्चाची पूर्तता करण्यास सक्षम आहे.						
मी/आम्ही घोषित करतो की पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस अंतर्गत स्थानिक गट म्हणून निवड झाल्यावर आम्ही पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस मार्गदर्शक तत्त्वे आणि NAC/PGS सचिवालयाने वेळोवेळी जारी केलेल्या सूचनांचे पालन करण्याचे वचन देतो						
पर्णनेत्र ऑर्गॅनिक पीजीएस सचिवालयाला कोणत्याही कारणाशिवाय अर्ज स्वीकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा अधिकार आहे.						
केवळ नागपूर न्यायालयाच्या अधिकारक्षेत्रांतर्गत						
संलग्न दस्तऐवजांची एकूण संख्या				नाव-		
यांना सादर केले-				स्वाक्षरी		
तपासले आणि सत्यापित केले				पदनाम-		
तारीख-		स्वाक्षरी				