

## अभिरुचि की अभिव्यक्ति भेजने हेतु प्रारूप

### खण्ड – (अ)

#### संगठन का व्यौरा

(1) संक्षिप्त टिप्पणी / सारणी में:-

- (अ) संगठन का नाम एवं पूर्ण विवरण सम्पर्क सहित
- (ब) संगठन की स्थापना का वर्ष (प्रमाण सहित)
- (स) संगठन का कार्य अनुभव
- (द) मुख्य कार्य कलाप

(2) पूर्व में दी गई सेवाओं का विवरण (यदि कोई हो)।

(3) तकनीकी सेवाओं का विवरण

(4) संगठन की गतिविधियां एवं क्रियाकलापों जो औषधीय एवं सगन्ध पादपों के कृषिकरण, सम्बर्द्धन एवं संरक्षण से सम्बन्धित रही हों।

(5) संगठन के पदाधिकारियों/कर्मचारियों आदि की सूची (जनपद के आधार पर)

क्र०सं०	जिला	सक्षम व्यक्ति का नाम, पता, दूरभाष एवं ई-मेल पता	कार्यरत कर्मचारियों की संख्या	संसाधनों का विवरण (विस्तार से)

(6) पिछले पाँच वर्षों में किये गये कार्यों का विवरण:

क्र०सं०	वित्तीय वर्ष	कार्यों का विवरण
1.	2006-07	
2.	2007-08	
3.	2008-09	
4.	2009-10	
5.	2010-11	

- (7) संगठन में उपलब्ध विशेषज्ञों का विवरण जो औषधीय एवं सगन्ध पादपों के कृषिकरण, संरक्षण, विपणन, इत्यादि कार्यों में सहयोगी होंगे

क्र०सं०	विशेषज्ञ का नाम व पद	शैक्षिक योग्यता	कार्य अनुभव	अन्य विवरण

- (8) संगठन के सम्बन्ध में अन्य विवरण:

दिनांक.....

स्थान : .....

सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर

पूरा नाम:.....

पद:.....

## अभिरुचि की अभिव्यक्ति

### खण्ड – (ब)

### प्रमाण-पत्र

संगठन को अभिरुचि की अभिव्यक्ति हेतु अपने संगठन से सम्बन्धित लेटर हैड पर प्रमाण-पत्र निम्न प्रारूप के अनुसार संलग्न करना होगा।

मैं..... कार्यरत..... (संगठन का नाम) प्रमाण-पत्र निर्गत करने हेतु प्राधिकृत हूँ तथा यह प्रमाणित करता हूँ कि—

- (अ) मैं, अभिरुचि की अभिव्यक्ति विज्ञापन के अनुसार अपनी संस्थान से सम्बन्धित समस्त दस्तावेजों को प्रेषित कर रहा हूँ तथा इस अभिरुचि की अभिव्यक्ति के निर्धारित मापदण्ड/मानकों के अनुसार पात्रता पूरी करता हूँ।
- (ब) अभिरुचि की अभिव्यक्ति हेतु सभी दस्तावेज संलग्न हैं।
- (स) अभिरुचि की अभिव्यक्ति सम्बन्धित सभी सूचनाएँ/विवरण सत्य हैं जो कि संगठन के द्वारा किये गये वास्तविक कार्यों के मिलान करके संलग्न की गई है।
- (द) यदि यह पाया जाता है कि संगठन द्वारा अभिरुचि की अभिव्यक्ति के निर्धारित मापदण्डों/मानकों के अनुसार पात्रता पूरी नहीं कर रही है या संगठन से सम्बन्धित विवरण/दस्तावेज/सूचनाएँ संलग्न नहीं की गई है तो अभिरुचि की अभिव्यक्ति के चयन प्रक्रिया में सम्मिलित नहीं किया जायेगा तथा संगठन का आवेदन पत्र निरस्त कर दिया जायेगा।

दिनांक.....

स्थान : .....

सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर

पूरा नाम:.....

पद:.....

(कृपया मोहर लगायें)