

OFFICE OF THE COLLECTOR AND DISTRICT MAGISTRATE,
KALAHANDI, BHAWANIPATNA.

(Social Welfare Section)

No. 2139 /Mission Shakti

Date. 12 / 11 / 2021

Inviting Expression of Interest
for selection of WSHG/Federation under various scheme of
Fisheries and Animal Resources Development Department

Interested WSHGs/ SHG Federations having willingness and aptitude for undertaking various schemes (Attached in Annexure-I) under Fisheries and Animal Resources Development Department are invited to submit their proposal before the concerned CDPO in the format (attached in Annexure-II) within 15 (Fifteen) days of this Advertisement i.e. by 27.11.2021. WSHGs/ SHG Federations should be from the same GP where they proposed to take up the activity.

Enclosed:

Annexure- I: - Schemes under Fisheries and Animal Resources Development Department.

Annexure- II: - Application form (available at concerned CDPO office)

NB:- The applicant WSHG/ SHG Federations can get the detailed information on the scheme from the concerned BVO/AFO.


12-11-21
District Social Welfare Officer,
Kalahandi

WSHG/ SHG Federation Selection Criteria

- WSHG shall include WSHG & SHG federation.
- WSHG must have completed two years from date of formation.
- WSHG should belong to the same GP where they proposed to take up the activity.
- WSHG must have an active bank account with regular monthly savings by WSHG members.
- WSHG must not be a Bank Loan defaulter.
- WSHG must have undertaken regular and systematic book keeping including maintenance of Meeting Register, Cash Book, Internal Lending Register and updated Pass Books.
- WSHG undergone training at Krishi Vigyan Kendras (KVKs) or by FARD Department on corresponding livelihood activities (Fisheries & Animal husbandry) will be given preference from the among the applicant WSHGs/Federations.
- WSHGs allocated with GP tanks and not covered so far should be given preference.

Memo No. 2140

Dt. 12 / 11 / 2021.

Copy forwarded to all CDPOs, Kalahandi District to publish in the notice board of office of BDO, CDPO, AWCs, GP / GPLFs and BLF.

Copy forwarded to the DPM, OLM, Kalahandi for information & necessary action, with a request to share the EOI among all CRP/MBK/GPLFs/SHGs.

Copy submitted to the District Information Officer, NIC, Kalahandi, for publishing the notification in the district Website.

Copy Submitted to the Chief District Veterinary Officer, Kalahandi for favour of kind information & necessary action.

Copy Submitted to the District Fisheries Officer, Kalahandi for favour of kind information & necessary action.

Copy Submitted to all BDOs, Kalahandi District for information & necessary action.

Copy submitted to the PD, DRDA, Kalahandi, for favour of kind information.

Copy Submitted to the PA to Collector for kind information of the Collector & DM, Kalahandi.


12.11.21
District Social Welfare Officer,
Kalahandi

ଜିଲ୍ଲାପାଳ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜ୍ଞାପକାର୍ଯ୍ୟାଳୟ

ଭବନୀପାଟଣା

(ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ବିଭାଗ)

ପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା: ୨୧୩୮ ମିଶନ ଶକ୍ତି

ତା: ୧୨/୧୧/୨୦୨୧

ମହ୍ୟ ଏବଂ ପଶୁ ସମ୍ପଦ ବିକାଶ ବିଭାଗର ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଯୋଜନା ନିମନ୍ତେ ଆଗ୍ରହୀ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ / ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଆବେଦନପତ୍ର ଆହ୍ୱାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବିଜ୍ଞାପନ ।

ଏତଦ୍ୱାରା ଆଗ୍ରହୀ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ଥିବା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କୁ, ମହ୍ୟ ଏବଂ ପଶୁ ସମ୍ପଦ ବିକାଶ ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା (ପରିଶିଷ୍ଟ -୧) ରେ ନିୟୋଜିତ ନିମନ୍ତେ ସମସ୍ତ ବୃଦ୍ଧ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ ଜ୍ଞାପକାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ରେ ପରିଶିଷ୍ଟ -୨ ଅନୁସାରେ ଆବେଦନପତ୍ର ଦାଖଲ ନିମନ୍ତେ ବିଜ୍ଞାପନ ଆହ୍ୱାନ କରାଯାଉଅଛି । ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ର ୧୫ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଅର୍ଥାତ ୨୦୨୧ ମସିହା ନଭେମ୍ବର ୨୭ ତାରିଖ ସୁଦ୍ଧା ନିଜର ଆବେଦନପତ୍ର ଦାଖଲ କରିବେ ।

ସଂଲଗ୍ନ

ପରିଶିଷ୍ଟ -୧ :- ମହ୍ୟ ଏବଂ ପଶୁ ସମ୍ପଦ ବିକାଶ ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା ।

ପରିଶିଷ୍ଟ -୨ :- ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ ଜ୍ଞାପକାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଠାରେ ଉପଲବ୍ଧ ଓଡ଼ିଆ ଏବଂ ଇଂରାଜୀ ଭାଷାରେ ଲିଖିତ ଆବେଦନ ପତ୍ର ।

ବିଶେଷ ସୂଚନା :- ଆବେଦନକାରୀ ମହିଳା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନେ ମହ୍ୟ ଏବଂ ପଶୁ ସମ୍ପଦ ବିକାଶ ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସମସ୍ତ ସୂଚନା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗୋଷ୍ଠୀ ପ୍ରାଣୀ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ ଏବଂ ସହକାରୀ ମହ୍ୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ବିସ୍ତୃତ ସୂଚନା ପାଇପାରିବେ ।

୧୨/୧୧/୨୦୨୧
ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ଅଧିକାରୀ
କଳାହାଣ୍ଡି

ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଚୟନ ର ନିୟମାବଳୀ

୧. ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ସୁନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ହୋଇଥିବ ।
୨. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଗଠନ ହୋଇ ଅତିକମରେ ୨ ବର୍ଷ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବ ।
୩. ମହ୍ୟ ଏବଂ ପଶୁ ସମ୍ପଦ ବିକାଶ ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା ରେ ଲିସ୍ତ ହେବ ପାଇଁ ଆଗ୍ରହୀ ଥିବା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ଉଚ୍ଚ ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ/ ଖାର୍ଡ ର ବାସିନ୍ଦା ହୋଇଥିବେ ।
୪. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ର ଏକ ସକ୍ରିୟ ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ / ମହାସଂଘ ର ସଭ୍ୟା ମାନେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ମାସିକ ସଞ୍ଚୟ କରୁଥିବେ ।
୫. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ କୌଣସି ବ୍ୟାଙ୍କ ର ରଶ ଖୁଲାପି ହୋଇନଥିବେ ।
୬. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ନିୟମିତ ଖାତାପତ୍ର ପରିଚାଳନା ସହ ସଠିକ ପଦ୍ଧତିରେ ବୈଠକ ଖାତା, କ୍ୟାଶ ବହି ଏବଂ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ରଶ ଖାତା ଅପଡେଟ କରି ରଖି ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୭. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ କୃଷି ବିଜ୍ଞାନ କେନ୍ଦ୍ର (KVKs) କିମ୍ବା FARD ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଜୀବିକା କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ (ମହ୍ୟ ଓ ପଶୁପାଳନ) ଉପରେ ତାଲିମ ନେଇଥିବା ଆବେଦନକାରୀ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ ।
୮. ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ପୋଖରୀ ଆବଶ୍ୱିତ ହୋଇ ନିୟୋଜିତ ହୋଇନଥିବା ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ ।

ଜାପକ ସଂଖ୍ୟା ୨୧୪୦ / ମିଶନ ଶକ୍ତି

ତା: ୧୨/୧୧/୨୦୨୧

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ସମସ୍ତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ଓ ସେମାନେ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ପତ୍ର କୁ ନିଜ ଫଳକରେ ଲଗାଇବା ସହ ଗୋଷ୍ଠୀ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ, ସମ୍ପୃକ୍ତ ଅଙ୍ଗନୱାଡ଼ି କେନ୍ଦ୍ର, ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ବ୍ଲକ ଓ ପଞ୍ଚାୟତ ମହାସଂଘ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ର ବିଜ୍ଞାପନ ଫଳକରେ ଲଗାଇବା ନିମନ୍ତେ ଅନୁରୋଧ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ DPM(OLM) ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ଓ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ଜିଲ୍ଲା ର ସମସ୍ତ CRP/MBK/GPLF/SHGs କୁ ଅବଗତି କରିବା ନିମନ୍ତେ ଅନୁରୋଧ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା ସୂଚନା ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ଷ୍ଟେସନରେ ବିଜ୍ଞାପନ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରେରଣକରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ପ୍ରାଣୀ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଜିଲ୍ଲା ମତ୍ସ୍ୟ ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ସମସ୍ତ ବ୍ଲକ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ପ୍ରକଳ୍ପ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଡି.ଆର.ଡି.ଏ, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ କଲେକ୍ଟର ଏବଂ ଡିଏମ୍, କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।

କଳାହାଣ୍ଡି ୨୧.୧୧.୨୧
ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ ମଙ୍ଗଳ ଅଧିକାରୀ
କଳାହାଣ୍ଡି

TARGET OF EACH BLOCK IN DIFFERENT SCHEME OF KALAHANDI DISTRICT FOR THE YEAR-2021-22						
Sl. No.	Name of the Block	Target ✓ Broiler-500	Target ✓ Layer-1000	Target ✓ Broiler-1000 WSHG	Target ✓ Backyard Poultry	Target Duckey
1	Bhawanipatna	15	1	6	55	5
2	Kesinga	10		6	40	4
3	Narla	10		6	40	4
4	M. Rampur	7		4	29	3
5	Karlamunda	4		4	19	3
6	Lanjigarh	10		4	41	4
7	Th. Rampur	9		4	37	3
8	Dharmagarh	9	1	4	37	3
9	Junagarh	13		6	52	5
10	Koksara	9		4	33	3
11	Kalampur	4		4	17	3
12	Jaipatna	9	1	4	33	3
13	Golamunda	11		4	42	4
TOTAL		120	3	60	475	47

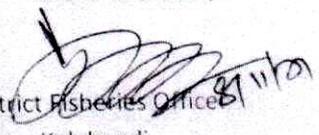
Chief Dist. Vety. Officer
Kalahandi

Annexure - I

BLOCK WISE TARGET OF SCHEMES ROLLED OUT FOR SHGs FOR PISCICULTURE IN KALAHANDI

Sl. No.	Name of the Block	Pisciculture in private tank (in Nos.)	Pisciculture through Biofloc (in unit)	Pisciculture in GP tank for the FY 2022-23 for 5 years lease (in Ha.)
1	Bhawanipatna	1	1	15.00
2	Kesinga	1	1	20.00
3	Narla	1	1	20.00
4	M. Rampur	1	1	10.00
5	Karlamunda	1	1	5.00
6	Lanjigarh	1	1	0.00
7	Th. Rampur	1	1	20.00
8	Dharmagarh	1	1	20.00
9	Junagarh	1	1	20.00
10	Koksara	1	1	20.00
11	Jaipatna	1	1	20.00
12	Golamunda	1	1	20.00
13	Kalampur	1	1	10.00
	Total	13	13	200.00

Yours' faithfully



District Fisheries Officer
Kalahandi

Application Form for the Scheme titled "

1. Name of the WSHG/ SHG Federation: _____
2. WSHG/ SHG Federation Address:
Village _____ Post office _____
GP / Ward _____ Block _____
District _____ PIN _____
ICDS Project _____
3. Date & Year of formation: _____
4. Present Livelihood activities undertaking: _____
5. Name of the Village where the activity will be taken up: _____
6. Whether WSHG undergone training at Krishi Vigyan Kendras (KVKs) or by FARD Department on corresponding livelihood activities (Yes/No)- _____
If Yes, please mention the details: _____
7. Whether the WSHG has been allocated with GP tanks and not covered so far(Yes/No)- _____
8. Bank and Branch name _____ IFSC Code: _____
9. Funds Available in the Savings Bank Account: _____
 - (a) Regular Savings (Yes/ No): _____
 - (b) Amount of Savings (in Rs.): _____
 - (c) Weather Loan taken (Yes/No): _____
if yes, mention the number of times loan availed: _____
 - (d) If loan availed, Amount of total Loan (in Rs.): _____
 - (e) Amount of total loan repaid (in Rs.): _____
 - (f) Mode of Loan Repayment (regular / irregular): _____
 - (g) Maintaining Meeting Register (Yes/ No): _____
 - (h) Cash Book maintained (Yes/ No): _____
10. Contact No: _____
11. Resolution of the WSHG to take up the activity is enclosed (Yes/No): _____

Signature of President
Date:

Signature of Secretary

Acknowledgement

Received the Expression of Interest from _____ SHG / Federation, Village _____ GP _____, on date _____ for the scheme titled _____.

Signature of the CDPO/ Authorized Signatory
Date:

“ _____ ” ଯୋଜନା ପାଇଁ ଆବେଦନ ଫର୍ମ

1. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘର ନାମ: _____
2. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ମହାସଂଘ ର ଠିକଣା :
 ଗ୍ରାମ _____ ପୋଷ୍ଟ ଅଫିସ୍ _____
 ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତ ବା ଖାର୍ଚ୍ଚ _____ ବ୍ଲକ୍ _____
 ଜିଲ୍ଲା _____ ପିନ _____
 ଆଇସିଡିଏସ୍ ଅଫିସ୍ _____
3. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଗଠନ ତାରିଖ ଏବଂ ବର୍ଷ : _____
4. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ବର୍ତ୍ତମାନର ଜୀବିକା : _____
5. କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବାକୁ ଥିବା ଗାଁର ନାମ: _____
6. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ କୃଷି ବିଜ୍ଞାନ କେନ୍ଦ୍ର (KVKs) କିମ୍ବା FARD ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଜୀବିକା କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ରେ ତାଲିମ ନେଇଛି କି (ହଁ / ନା): _____
 ଯଦି ହଁ, ଦୟାକରି ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତୁ: _____
7. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ କୁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ପୋଖରୀ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆବଣ୍ଟିତ ହୋଇଛି କି (ହଁ / ନା) -
8. ବ୍ୟାଙ୍କ ଓ ଶାଖାର ନାମ _____ ଆଇଏଫଏସ୍‌ସି(IFSC Code): _____
9. ଜମାଖାତାରେ ଅବଶିଷ୍ଟ ରାଶି : _____
 a. ନିୟମିତ ଜମା (ହଁ/ ନା): _____
 b. ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଟଙ୍କା (in Rs.): _____
 c. ରଣ ନେଇଛନ୍ତି କି (ହଁ/ ନା), _____
 ଯଦି ହଁ କେତେ ଥର ରଣ ନେଇଛନ୍ତି: _____
 d. ସମୁଦାୟ ରଣ ର ପରିମାଣ (ଟଙ୍କା): _____
 e. ସମୁଦାୟ କେତେ ଟଙ୍କା ରଣ ପରିଶୋଧ କରିଛନ୍ତି: _____
 f. ରଣ ପରିଶୋଧ (ନିୟମିତ/ ଅନିୟମିତ): _____
 g. ନିୟମିତ ବୈଠକ ଖାତା ଲିଖନ (ହଁ/ ନା): _____
 h. ନିୟମିତ କ୍ୟାଶ ବହି (Cash Book) ଲିଖନ (ହଁ/ ନା): _____
10. ଯୋଗାଯୋଗ ନମ୍ବର : _____
11. ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ କରିବାକୁ ଥିବା କାର୍ଯ୍ୟ ର ବୈଠକ ବିବରଣୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଛି କି (ହଁ/ ନା): _____

ଦସ୍ତଖତ (ସଭାପତି)

ଦସ୍ତଖତ (ସମ୍ପାଦିକା)

ତାରିଖ :

Acknowledgement

Received the Expression of Interest from _____ SHG /
 Federation, Village _____ GP _____, on date _____ for the scheme
 titled _____.

Signature of the CDPO/ Authorized Signatory

Date: