

प्रपत्र - 3

लघु उद्योग विद्युत करघा क्षेत्र के लिये सादे विद्युत करघों के स्वस्थाने उन्नयन के तहत सहायक उपकरणों/
किट की संस्थापना एवं आरंभ पर संयुक्त निरीक्षण दल द्वारा प्रमाणन

1.	वस्त्र आयुक्त के क्षेत्रीय कार्यालय द्वारा जारी सिद्धांततः पंजीकरण संख्या तथा तिथि				
2.	संयुक्त निरीक्षण दल के लिए क्षे.का. में इकाई द्वारा आवेदन प्राप्त होने की तिथि				
3.	इकाई का नाम एवं पता पिन कोड सहित तालुक/तहसील/मंडल: जिला: राज्य: पिन कोड:				
	क्या परिसर अपना है अथवा किराये का ?	(कृपया इकाई की बिजली बिल की कॉपी संलग्न करें)			
	फोन नं/मोबाइल नं :				
	फैक्स नं :				
	ई-मेल :				
	पेन नं :				
	संबंधित व्यक्ति का नाम :	सम्पर्क फोन नं: मोबाइल नं:			
4.	अ) आई.एम सं./पावरलूम परमिट नं एवं दिनांक ब) पंजीकरण प्राधिकारी :				
5.	अ) फर्म की स्थापना : ब) मालिक/भागीदार/प्रबंधक निदेशक का नाम :	स्वामित्व/भागीदारी/प्राइवेट लिमिटेड/सहकारी/अन्य			
6.	बैंक, शाखा का नाम एवं पता(पिन कोड सहित), फोन नं : खाता संख्या : आई.एफ.एस.सी नं :				
7.	सहायक उपकरण/किट के विनिर्माता का नाम(मदवार)				
	मद	विनिर्माता	बीजक संख्या एवं तिथि	मात्रा	9 अंकों का कोड नं

8.	आवेदित सहायक उपकरण/किट एवं उनका विवरण					
	क्र.सं	सहायक उपकरण	मात्रा	दर	कुल राशि	पात्र राशि
	i)	वेप्ट स्टॉप मोशन				
	ii)	वार्प स्टॉप मोशन				
	iii)	सेमी पॉजिटिव लेट ऑफ मोशन				
	iv)	कुशल ब्रेकिंग डिवाइस				
	v)	एन्टी क्रेक डिवाइस				
	vi)	स्व: चिकनाइयुक्त नॉयलॉन पाटर्स				
	vii)	डॉबी				
	viii)	जकार्ड				
		कुल				
	(कृपया इकाई द्वारा हस्ताक्षरित तथा मुहर लगाई गई एवं संयुक्त निरीक्षण दल के सभी सदस्यों द्वारा हस्ताक्षरित अंतिम बोजक/बिल की कॉपी संलग्न करें)					
9.	भुगतान का विवरण: (कृपया सहायक उपकरण आपूर्तिकर्ता द्वारा एकनॉलिज की गई भुगतान की पावतियां संलग्न करें, जिन पर इकाई द्वारा विधिवत मुहर लगाई गई हो एवं संयुक्त निरीक्षण दल के सभी सदस्यों द्वारा प्रति हस्ताक्षरित हो।)					
	क्र.सं	विनिर्माता	बोजक मूल्य	भुगतान रसीद संख्या एवं तिथि	रसीद पर राशि	
	i)					
	ii)					
	iii)					
	iv)					
	v)					
	vi)					
	vii)					
	viii)					
		कुल				
10.	दावे की पात्रता पर संयुक्त निरीक्षण दल की टिप्पणी/सिफारिश:					

मैंने/इकाई ने भारत सरकार की किसी भी योजना के अन्तर्गत उपयुक्त सहायक उपकरण/किट पर इससे पूर्व कोई लाभ प्राप्त नहीं किया है।

आवेदक के हस्ताक्षर एवं इकाई की मुहर

संयुक्त निरीक्षण दल के सभी (1) (2) (3)
सदस्यों द्वारा प्रमाणित
दिनांक:
स्थान:

(संयुक्त निरीक्षण दल की रिपोर्ट के प्रत्येक पृष्ठ पर इकाई द्वारा विधिवत हस्ताक्षर एवं मुहर लगाई गई हो उसी प्रकार संयुक्त निरीक्षण दल के सभी सदस्यों द्वारा हस्ताक्षरित हो।)

(क्षे. का. प्रभारी अधिकारी द्वारा प्रमाणन)

