

कार्यालय उपनिदेशक, महिला अधिकारिता नागौर

Email ID - nagaur.we@rajasthan.gov.in

क्रमांक : 2020-21/44

दिनांक : 04/06/2020

—:: विज्ञप्ति ::—

पुलिस जिला नागौर के जिला मुख्यालय पर संचालित महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र के संचालन हेतु महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र नियमन एवं अनुदान योजना अधिसूचना(संशोधन)-2017 के नियम 6 के अनुसरण में नियम 7 में वर्णित पात्रताधारी गैर-शासकीय संस्थाओं से एतद् द्वारा प्रस्ताव आमंत्रित किये जाते हैं।

आवेदन निर्धारित प्रपत्र में दिनांक 25.06.2020 सायंकाल 4 बजे तक कार्यालय उपनिदेशक, महिला अधिकारिता नागौर में प्रस्तुत किये जा सकते हैं। जिसका प्रारूप पात्रता की शर्तें तथा अधिसूचना विभागीय वेबसाईट www.wcd.rajasthan.gov.in से डाउनलोड किये जा सकते हैं। अधिक जानकारी के लिए कार्यालय उपनिदेशक, महिला अधिकारिता नागौर से सम्पर्क किया जा सकता है।



उपनिदेशक
महिला अधिकारिता नागौर

महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र संचालन हेतु

आवेदन प्रपत्र

(महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र नियमन एवं अनुदान योजना अधिसूचना(संशोधन)-2017 शासन सचिव महिला एवं बाल विकास विभाग, राजस्थान जयपुर के आदेश दिनांक 26.08.2019 के नियम 6 एवं 7 के अन्तर्गत)

उपनिदेशक
महिला अधिकारिता,
नागौर

विषय:- पुलिस जिला मुख्यालय नागौर पर संचालित महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र के संचालन हेतु।

उपर्युक्त विषयान्तर्गत निवेदन है कि हमारी संस्था जिला नागौर में महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र संचालित करने की इच्छुक है। संस्था का पूर्ण विवरण निम्नानुसार है-

(क) संस्था का परिचय -

संस्था का नाम	
रजिस्ट्रेशन अधिनियम एवं संख्या	प्रमाणित प्रति संलग्न करें
संस्था का पंजीकृत कार्यालय - पूर्ण पता	
संस्था का संविधान	प्रति संलग्न करें
संस्था की कार्यकारिणी	प्रति संलग्न करें
टेलिफोन व मोबाईल नं.	
फैक्स	
ई-मेल, यदि हो	
वेबसाइट, यदि हो	

(ख) संस्था के कार्य एवं अनुभव-

संस्था का कार्यक्षेत्र	
संस्था का मूल उद्देश्य	
संस्था द्वारा वर्तमान में चलाई जा रही गतिविधियों का विवरण	संक्षिप्त विवरण दें। विस्तृत सूचना के लिए अलग गतिविधियों का विवरण से शीट लगाई जा सकती है।
संस्था द्वारा अब तक जिन क्षेत्रों में कार्य किया उसका पूर्ण विवरण	संक्षिप्त विवरण दें। विस्तृत सूचना के लिए अलग गतिविधियों का विवरण से शीट लगाई जा सकती है।
संस्था द्वारा महिलाओं के लिए विशेष रूप से चलाए जा रहे कार्यक्रमों का विवरण	संक्षिप्त विवरण दें। विस्तृत सूचना के लिए अलग गतिविधियों का विवरण से शीट लगाई जा सकती है।
क्या संस्था को व्यथित महिलाओं की सलाह और मार्गदर्शन आदि क्षेत्र का अनुभव है, यदि हां तो कब से इस क्षेत्र में कार्य कर रही है, तथा विस्तृत विवरण	संक्षिप्त विवरण दें। विस्तृत सूचना के लिए अलग गतिविधियों का विवरण से शीट लगाई जा सकती है।

(ख) संस्था की प्रशासनिक एवं वित्तीय व्यवस्था—

संस्था में कर्मियों की कुल संख्या व विवरण	नाम	पद	शैक्षणिक योग्यता	अनुभव
संस्था की गत तीन वर्ष की ऑडिट रिपोर्ट (सीए द्वारा प्रमाणित)	(सीए द्वारा प्रमाणित) प्रति संलग्न करें			
संस्था की आय के स्रोत एवं व्यय का विवरण	स्वप्रमाणित प्रति संलग्न करें			
संस्था की गत तीन वर्ष की वार्षिक रिपोर्ट	स्वप्रमाणित प्रति संलग्न करें			
अन्य विवरण जो देना चाहे				

अन्य शर्तें—

1. संस्था के पास महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र संचालित करने के लिए दो प्रशिक्षित/अनुभवी योग्य महिला कर्मचारी हो अथवा ऐसे महिला कर्मी नियुक्ति हेतु उपलब्ध हो और संस्था की ऐसे महिला कर्मियों को नियुक्ति देने की क्षमता हो। प्रथम परामर्शदाता का समाजशास्त्र/मनोविज्ञान/सामाजिक कार्य में आवश्यक रूप से स्नातकोत्तर एवं द्वितीय परामर्शदाता का विधि स्नातक होना अनिवार्य हो।
2. संस्था महिलाओं के हित में कार्य करने योग्य हो।
3. संस्था का पंजीकरण तीन वर्ष से पूर्व का होना अपेक्षित है और इस अवधि में संस्था नियमित रूप से सामाजिक क्रियाकलापों से जुडी होनी चाहिए।
4. कोई भी संस्था जो राजस्थान अधिनियम 1958 (राजस्थान अधिनियम संख्या 28, 1958) अथवा सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1960(1866 का 21) के अन्तर्गत अथवा आयकर अधिनियम 1961 (1961 का 43) की धारा 12 AA में अथवा राजस्थान लोक न्यास अधिनियम (1959 का 42) ट्रस्ट के रूप में पंजीकृत हो तथा राजस्थान राज्य में कार्यरत हो।

घोषणा

यह प्रमाणित किया जाता है कि _____
(संस्था का नाम) के संबंध में प्रपत्र में दी गई सभी सूचनाएँ, जहाँ तक जानकारी है, सही और तथ्यों पर आधारित है।

हम संस्था के निम्न पदाधिकारी यह प्रमाणित करते हैं कि महिला सुरक्षा एवं सलाह केन्द्र नियमन एवं अनुदान योजना अधिसूचना(संशोधन)-2017 में दी गई शर्तों एवं समय-समय पर राज्य सरकार द्वारा दिए गए निर्देशों/आदेशों का पूर्णतया किया जायेगा। यदि कार्य की अवधि में संस्था द्वारा संपादित कार्य असंतोषजक पाया जाता है तो राज्य सरकार संस्था की मान्यता समाप्त कर सकेगी।

हस्ताक्षर संस्था पदाधिकारी

हस्ताक्षर अध्यक्ष

हस्ताक्षर (सचिव)

नाम

नाम

पता/टेलिफोन नं.

पता/टेलिफोन नं.

स्थान

दिनांक

