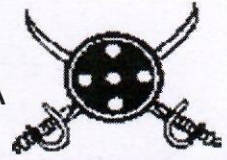




ପୌର ପରିଷଦ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ , ଖୋର୍ଦ୍ଧା
OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCIL: KHORDHA
H & UD Department, Govt. of Odisha
Khordha-752055



ନଂ. 2037 /

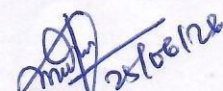
ତା. 25.6.26 /

ବିଜ୍ଞାପନ

ଏତଦ୍ୱାରା ଖୋରଧା ପୌର ପରିଷଦ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସମସ୍ତ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଭ୍ୟମାନଙ୍କର ଅବଗତ ନିମନ୍ତେ ଜଣାଇଦିଆଯାଉଅଛି କି, ଯୁଗ୍ମ ସଚିବ, ଭାରତ ସରକାର, ଗୃହ ଓ ନଗର ଉନ୍ନୟନ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଏବଂ ଯୁଗ୍ମ ସଚିବ, ଭାରତ ସରକାର, ନୂତନ ଓ ନବୀକରଣ ଶକ୍ତି ମନ୍ତ୍ରାଳୟଙ୍କ ପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା ତାରିଖ ୨୭.୩.୨୦୨୬ ଅନୁଯାୟୀ ଖୋରଧା ପୌର ପରିଷଦ ଅଧିନରେ ସମସ୍ତ ଖୋର୍ଦ୍ଧାମାନଙ୍କରେ ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସୂର୍ଯ୍ୟ ଘର ଯୋଜନାରେ ସୋଲାର ପ୍ୟାନେଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାପନ ନିମନ୍ତେ ସୋଲାର ହେଲ୍ଡର ନିମନ୍ତେ ଯୋଗ୍ୟ ପ୍ରାର୍ଥୀମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଆବେଦନ ପତ୍ର ନିମନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଉଅଛି । ତେଣୁ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଭ୍ୟମାନେ ତା. 25.6.26 ତାରିଖ ଅପରାହ୍ନ ..P.P.. ଘଟିକା ମଧ୍ୟରେ ଆବେଦନ ପତ୍ର ପୂରଣ କରି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଦସ୍ତାବିଜ ସହିତ ବନ୍ଦ ଲଫାଫାରେ ଖୋରଧା ପୌର ପରିଷଦ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଦାଖଲ କରିବାକୁ ଅବଗତ କରାଗଲା ।

ସୋଲାର ହେଲ୍ଡର ଚୟନ ନିମନ୍ତେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଯୋଗ୍ୟତା ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ :-

୧. ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ବୟସ ୧୮ ରୁ ୪୫ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୨. ଆବେଦନକାରୀ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଭ୍ୟ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୩. ଆବେଦନକାରୀ ଅଷ୍ଟମ ଶ୍ରେଣୀ ପାସ୍ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୪. ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ସୋଲାର/ପାଣ୍ଡ୍ରା ଷେଡ୍‌ରେ ୧୧ବର୍ଷର ଅଭିଜ୍ଞତା ରହିଥିଲେ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ ।
୫. ଆବେଦନକାରୀ ୨ବର୍ଷ ଧରି ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ସକ୍ରିୟ ସଦସ୍ୟ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୬. ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ନାମରେ ବ୍ୟାଙ୍କ ପାସବୁକ୍ ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୭. ଆବେଦନକାରୀଙ୍କର ନାମରେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସ୍ଥାବ୍ଧ ଫୋନ୍ ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
୮. ଆବେଦନକାରୀ କୌଣସି ସରକାରୀ ଯୋଜନାରେ କାମ କରୁନଥିବେ ।
୯. ଆବେଦନକାରୀଙ୍କର ନାମରେ କୌଣସି ଅପରାଧ ମାମଲା ବା ରାଜନୈତିକ ସମ୍ପର୍କ ନଥିବ ।
୧୦. ଆବେଦନକାରୀ ଖୋର୍ଦ୍ଧାରେ ସୋଲାର ହେଲ୍ଡର ପାଇଁ ଆବେଦନ କରି ପାରିବେ ।


ନିର୍ବାହୀ ଅଧିକାରୀ
ପୌର ପରିଷଦ, ଖୋରଧା

ଅପତ୍ତ ସଂ... 2037.../ତା. ୨୫.୬.୨୫.../

ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ସମନ୍ୱିତ ଶିଶୁ ବିକାଶ ଯୋଜନା ଅଧିକାରୀ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ, ଖୋରଧା ଓ ପୌର ପରିଷଦ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟଙ୍କ ସୂଚନା ଫଳକରେ ପ୍ରକାଶନ କରାଯାଇ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଅବଗତ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା । ଏହାର ଏକକିତା ନକଲ ଶିଶୁ ବିକାଶ ଯୋଜନା ଅଧିକାରୀ, ଖୋରଧା / ଗୋଷ୍ଠୀ ସଂଗଠିକା, ପୌର ପରିଷଦ, ଖୋରଧାଙ୍କ ଅବଗତ ଓ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।


ନିର୍ବାହୀ ଅଧିକାରୀ
ପୌର ପରିଷଦ, ଖୋରଧା

ସୋଲାର ହେଲ୍ଡର ପଦବୀ ନିମନ୍ତେ ଆବେଦନ ଫର୍ମ

୧.	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ନାମ	
୨.	ଆବେଦନ କରିଥିବା ପଦବୀ	
୩.	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକଣା	
୪.	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ବୟସ	
୫.	ଆବେଦନ କରିଥିବା ଓଡ଼ିଆ	
୬.	ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀର ନାମ	
୭.	ଆବେଦନକାରୀ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀରେ କେବେ ଠାରୁ ସଦସ୍ୟ ଅଛନ୍ତି ।	
୮.	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଶିକ୍ଷାଗତ ଯୋଗ୍ୟତା	
୯.	ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ମୋବାଇଲ ନମ୍ବର	

ସଂକଳ୍ପନାମା :

ମୁଁ ଶ୍ରୀମତୀ/କୁମାରୀ. ,

ସ୍ୱାମୀ/ବାପା. ଘୋଷଣା କରୁଛି କି, ମୁଁ ବର୍ତ୍ତମାନ କୌଣସି ସରକାରୀ
ଯୋଜନାରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନାହିଁ ଏବଂ ମୋ ନାମରେ କୌଣସି ଅପରାଧିକ ମାମଲା ବା ରାଜନୀତିକ ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ । ଯଦି ଭବିଷ୍ୟତରେ
କୌଣସି ପ୍ରମାଣ ମିଳେ ତେବେ ମୋ ବିରୁଦ୍ଧରେ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ପାଇଁ ମୁଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ଅଛି ।

ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

ସଭାନେତ୍ରୀଙ୍କ ମୋହର ସହିତ ସ୍ୱାକ୍ଷର :
ତାରିଖ :

ସମ୍ପାଦକଙ୍କ ମୋହର ସହିତ ସ୍ୱାକ୍ଷର :
ତାରିଖ :