

APPLICATION FORM FOR SHRIMP FARMING IN DIU DISTRICT

Paste here
recent
passport size
photograph

To,
The Collector/Chairman
District Level Shrimp Farming Committee
Diu

Aadhaar No. _____
(optional)

Sub:-Application for allotment of Govt. land on lease basis for
development of Shrimp Farming/Fisheries allied activity

Sir,

I Smt./Shri _____ hereby, apply to grant a
part of Govt. land on annual lease basis for development of Shrimp Farming/Fisheries allied activity
in Govt. land area admeasuring 3.00 hectares in Diu District sharing equally between two
eligible applicants and I am furnishing the necessary particulars as below:

(1) PARTICULARS OF APPLICANT :-

(A) Full Name of Applicant:- (in Block letters):-

(B) Full Name of the Applicant's Father:- (in Block letters):-

(C) Nationality: Indian Others

(D) Date of Birth _____ (DD/MM/YYYY)

(E) Age _____ (years) & _____ months (As on 01/01/2015)

(F) Specify whether applied under Reserve Category Yes/No

Please tick Tick whatever is applicable (you can tick more than one box)

Widow	Physical Handicapped	Bucharwada Village Panchayat Resident	Zolawadi Village Panchayat Resident	Others/OBC/ SC/ST/General
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(G) Whether the applicant is Physical Handicapped: Yes / No

(If yes above, then, please enclose Physical Disability Certificate (40% & above) as issued by
the Health Officer, Govt. Hospital, Daman/Diu)

Contd...2

(H) Whether the applicant is Widow: Yes / No

(If yes above, then, please enclose Widow certificate as issued by the BDO/CO, DMC, in the Rural/Urban area of Daman/Diu)

(I) Whether the applicant is resident of village Bucharwada/Zolawadi in Diu District: Yes / No

(If yes above, then, please enclose the residence certificate in this regard issued by the concerned village Panchayat Sarpanch)

(J) Present Address:-

House No. _____ Area: _____

Village: _____ District: _____

(K) Permanent Address:-

House No. _____ Area: _____

Village: _____ District: _____

(L) i) Ration Card No.:-

ii) Contact No.

(Please enclose a copy of Ration Card)

(M) Details of Shrimp Farming Training (pl. enclose a copy of training certificate):-

(N) Experience in Shrimp Farming:-

(O) Present Occupation:-

(2) PARTICULARS OF FAMILY OF APPLICANT:-

a.	Total Members in family	Adult	Male	Female	Total
		Children			
b.	Annual Family Income				

(3) DETAILS OF LAND ON LEASE:-

Whether any Govt. land occupied by applicant or any other person in his/her family. If yes give details:-

Name of land holder/lessee:-

Area of land: _____

Purpose: _____

Survey/PTS No. _____

Location: _____

Contd....3

(4) DETAILS OF SHRIMP FARMING PROPOSED:

1. Mention the type of Shrimp Farming activity:-
2. Stocking density of Shrimp seed in one hector area:-
3. Stocking Period:-
4. No. of Harvesting in a year:-
5. Expected Annual Production :-

CHECK LIST:-

COPY OF BELOW MENTIONED DOCUMENTS ARE TO BE ENCLOSED:-

- | | |
|--|--------|
| a) Birth Certificate/School leaving certificate | Yes/No |
| b) Residence Certificate | Yes/No |
| c) Domicile Certificate | Yes/No |
| d) Physical Handicapped Certificate | Yes/No |
| e) Widow Certificate | Yes/No |
| f) Shrimp farming Training Certificate | Yes/No |
| g) Undertaking that the applicant shall not sub-lease or transfer the lease land in any other matter to any third party. | Yes/No |
| h) Ration Card | Yes/No |
| i) Aadhaar Card (Optional) | Yes/No |
| j) Experience Certificate of Shrimp/Prawn farming | Yes/No |
| k) If any other certificate then specify please | |

I hereby declare that particulars given above are true and correct to the best of my knowledge. I have knowledge of submission of all certificates and I know that if I give false information to the Govt. then I shall be liable for legal action against me and my application is liable for cancellation. I also abide myself to pay the lease rent in time as fixed by the U.T. Administration from time to time.

Date:-
Place-

Yours faithfully

Signature of Applicant

(This application with full details alongwith required documents is to be submitted in the Fisheries Office, Diu/Daman on or before 28/02/2015)

OFFICE USE ONLY

Name of applicant:-

Verified by

(Name & Signature of
Talathi/Gram Sevak/Panchayat Secretary)

દીવ જિલામાં ઝીંગાના ઉછેર માટે અરજી ફોર્મ

પ્રતિ,
કલેક્ટર/ચેરમેન
જિલ્લા કક્ષા શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ સમિતિ
દીવ

હાલનો પાસ
પોર્ટ સાઈઝ ફોટો

આધાર નંબર . _____
(ઓપશનલ)

વિષય : ખારા પાણી ની જમીન વિસ્તારમાં શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ/મત્સ્ય સંલગ્ન પ્રવૃત્તિ ના વિકાસ માટે
લીઝ ધોરણે સરકારી જમીન ફાળવણી માટે આવેદન

સર,

હું શ્રીમતી./શ્રી _____ આથી, સરકારી
જમીનના એક ભાગ માટે શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ/મત્સ્ય સંલગ્ન પ્રવૃત્તિ ના વિકાસ માટે વાર્ષિક લીઝ ધોરણે દીવ જિલ્લા
વિસ્તારમાં સરકારી જમીન 3.00 હેક્ટર બે લાયક અરજદારો વચ્ચે સમાન ભાગે મેળવવા માટે આવેદન કરું
છું. અને તેની જરૂરી વિગતો નીચે દર્શાવામાં આવે છે:

(1) નંબર-૧ અરજદાર ની વિગતો :-

(A) અરજદાર નું પૂરેપૂરું નામ: -

(B) અરજદાર ના પિતા/પતિ નું પૂરેપૂરું નામ: -

(C) રાષ્ટ્રીયતા : ભારતીય અન્ય

(D) જન્મ તારીખ _____ (DD / MM / YYYY)

(E) ઉંમર _____ (વર્ષ) અને _____ મહિના (01/01/2015 રોજ)

(F) અનામત કેટેગરી હેઠળ આવેદન કરેલ છે કે શું ? : હા /ના
કૃપા કરીને લાગુ પડે તેને ટિક કરવું (તમે એક કરતાં વધુ બોક્સમાં નિશાની કરી શકો છો)

વિધવા	શારીરિક વિકલાંગ	બુચરવાડા ગ્રામ્ય વિસ્તારના રહેવાસી	ઝોલાવાડી ગ્રામ્ય વિસ્તારના રહેવાસી	અન્ય/OBC/SC/ ST/સામાન્ય
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(G) અરજદાર શારીરિક વિકલાંગ છે કે શું: હા /ના

(જો હા હોય તો હેલ્થ ઓફિસર, સરકારી હોસ્પિટલ, દમણ/દીવ દ્વારા જારી (40% થી ઉપર નું) શારીરિક
અશક્તતા નું પ્રમાણપત્ર જોડવું .)

(H) અરજદાર વિધવા છે કે શું: હા/ના
(જો હા હોય તો દમણ/દીવ ના ગ્રામ્ય/શહેરી વિસ્તારના BDO / CO, DMC દ્વારા જારી વિધવા તરીકે નું પ્રમાણપત્ર જોડવું)

(I) અરજદાર દીવ જિલ્લામાં ગ્રામ્ય બુચરવાડા / ઝોલાવાડી ના રહેવાસી છે કે શું :- હા/ના
(જો હા હોય તો સંબંધિત ગ્રામ પંચાયત નાં સરપંચ દ્વારા જારી આ સંદર્ભે નિવાસસ્થાન પ્રમાણપત્ર જોડવું)

(J) હાલનું રહેઠાણ સરનામું: -

ઘર નંબર. _____ શેરી/ફળિયું : _____
ગામ: _____ જિલ્લો: _____

(K) ફાયમી સરનામું: -

ઘર નંબર. _____ શેરી/ફળિયું : _____
ગામ: _____ જિલ્લો: _____

(L) (i) રેશન કાર્ડ નંબર _____

(ii) સંપર્ક નંબર :- (મોબાઈલ નંબર _____)

(રેશન કાર્ડ ની નકલ જોડવી)

(M) શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ ટ્રેનિંગ વિગતો: -

(ફૂપા કરીને ટ્રેનિંગ પ્રમાણપત્ર સાથે જોડવું)

(N) શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ નો અનુભવ : -

(O) હાલનો વ્યવસાય: -

(2) અરજદાર ની કુટુંબ ની ચોક્કસ વિગત : -

a	પરિવારમાં કુલ સભ્યો	પુખ્ત બાળકો		
		પુરુષ	સ્ત્રી	કુલ
b	વાર્ષિક કૌટુંબિક આવક			

(3) જમીન પર લીઝ ની વિગતો: -

a. કોઈ પણ સરકારી જમીન અરજદાર અથવા તેના/તેણીના પરિવારના અન્ય કોઈપણ વ્યક્તિ દ્વારા લીઝ ધરાવતા હોય જો હા, તો વિગતો આપી: -

જમીન ધારક / પટેદાર નું નામ: -

જમીન વિસ્તાર: _____ હેતુ: _____

સર્વે/PTS નં. _____ સ્થાન: _____

(4) શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ માટે દરખાસ્ત ની વિગતો:

1. શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ પ્રવૃત્તિ પ્રકાર ઉલ્લેખ: -
2. એક હેક્ટર વિસ્તારમાં ઝીંગા બીજ અને સ્ટોકિંગ ડેન્સિટી : -
3. સ્ટોકિંગ પીરિયડ: -
4. એક વર્ષમાં હારવેસટીંગ ની સંખ્યા : -
5. અપેક્ષિત વાર્ષિક ઉત્પાદન: -

યાદી તપાસો: -

નીચે ઉલ્લેખ કરેલા દસ્તાવેજો ની નકલ સાથે જોડવી : -

- | | |
|--|---------|
| a) જન્મ પ્રમાણપત્ર / શાળા છોડ્યા નું પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| b) નિવાસ પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| c) અધિવાસ(Domicile) પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| d) શારીરિક વિકલાંગ પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| e) વિધવા પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| f) શ્રિમ્પ ફાર્મિંગ ટ્રેનિંગ પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| g) બાંહેધરી જો અરજદાર પેટા લીઝ અથવા અન્ય કોઈ પણ રીતે કોઈપણ તૃતીય પક્ષ માટે જમીન લીઝ માટે પરિવહન કરશે નહીં. | હા / ના |
| h) રેશન કાર્ડ | હા / ના |
| i) આધાર કાર્ડ (ઓપશનલ) | હા / ના |
| j) શ્રિમ્પ/પ્રોનસ ના અનુભવનું પ્રમાણપત્ર | હા / ના |
| k) અન્ય કોઈ પ્રમાણપત્ર હોય તો કૃપા કરીને સ્પષ્ટ કરવું | |

હું અહીં જાહેર કરું છું કે ઉપર આપેલી વિગતો સાચી અને મારા જ્ઞાન અને જાણકારી પ્રમાણે યોગ્ય છે. હું મારા બધા પ્રમાણપત્ર મારી જાણકારી પ્રમાણે સત્ય રીતે સુપરત કરું છું અને હું અહીં સરકાર માટે ખોટી માહિતી આપવા બદલ કાનૂની કાર્યવાહી વિશે ની જાણકારી ધરાવું છું. જેના માટે હું મારી સામે કાયદાકીય કાર્યવાહી માટે જવાબદાર છું. હું મારા આવેદનપત્ર માં ખોટી માહિતી આપવાના કિસ્સામાં મારા આવેદનપત્ર રદ થાય તેનાં માટે હું જ જવાબદાર છું. આ સંઘ પ્રદેશ પ્રસાશન દ્વારા નિયત તરીકે હું સમય સમય પર જમીન ભાડું ચૂકવવા માટે બંધાવ છું.

તારીખ: -

આપનો વિશ્વાસુ

સ્થળ-

1. _____
અરજદાર ની સહી

(જરૂરી દસ્તાવેજો સહિત સંપૂર્ણ વિગતો સાથે આ અરજી તારીખ : 28/02/2015 પહેલાં ફિશરીઝ ઓફિસ, ટીવ/દમણ માં રજૂ કરવાની રહેશે)

કાર્યાલય ઉપયોગ માટે

અરજદાર ના નામ: -

દ્વારા ચકાસવામાં આવેલ

(નામ અને હસ્તાક્ષર