

जिल्हा मातृसंस्था प्रस्ताव नमुना

विभाग : १ संस्था माहिती

१	संस्थेचे नाव व पुर्ण पत्ता (पिनकोड सहित)					
अ	संस्थेचे दूरध्वनी क्रमांक (STD कोड सहित)					
ब	भ्रमणध्वनी क्रमांक					
क	ईमेल आय डी					
ड	संकेत स्थळ					
२	संस्थेच्या क्षेत्रिय कार्यालयांची संख्या/ कार्यालयांची ठिकाण (प्रकल्प कार्यक्षेत्र व संस्था शाखा कार्यालयासंबंधी माहिती द्यावी)					
३	संपर्क व्यक्तीचे नाव व पद					
	संपर्क व्यक्तीचे तपशील १) दूरध्वनी क्रमांक (STD कोड सहित) २) भ्रमणध्वनी क्रमांक ३) ईमेल आय डी					
४	संस्थेचे ध्येय (Vision)					
५	संस्थेचे उद्देश (Mission)					
६	संस्था विश्वस्त / नियामक मंडळ					
	संस्था प्रमुखाचे नाव					
	संस्थेचे नियामक मंडळ / विश्वस्त सदस्य माहिती व तपशील	अ.क्र	नाव	शिक्षण	नियामक/विश्वस्त मंडळातील हुद्दा/ पद	इतर सामाजिक संस्थांची संलग्नता
७	संस्था नोंदणी प्रकार स्थापना दिनांक व वर्ष	१) नोंदणी अधिनियम १८६० २) मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम १९५०				
८	आयकर कायदा कलम १२ A नोंदणी तपशील					
९	आयकर कायदा ८० G नोंदणी तपशील					
१०	परकीय निधी नियंत्रण कायदा २०१६ (FCRA-2016) नोंदणी क्रमांक /नोंदणी दिनांक व वर्ष					
११	दर्पण पोर्टल नोंदणी क्रमांक					
१२	इतर संस्थांशी संलग्नता (Affiliations / Linkages)					
१३	संस्थेची आर्थिक क्षमता - मागील तीन वर्षांची वार्षिक उलाढाल (कोटीत)	२०१७-२०१८	२०१८-२०१९	२०१९-२०२०		
१४	संस्थेचे मागील ३ वर्षांचे लेखाअंकेक्षित अहवाल (Audited Documents) प्रस्तावासोबत जोडणे आवश्यक					

१५	संस्थेचे भौगोलिक कार्यक्षेत्र					
१६	संस्थेकडील उपलब्ध भौतिक साधन सुविधा					
१७	संस्थेकडे उपलब्ध मनुष्यबळ					
अ.क्र.	नांव	शिक्षण	पद तसेच सध्या हाताळत असलेल्या जबाबदाऱ्या (थोडक्यात)	कार्यकाल कायम / हंगामी	पुर्वानुभव (कामाचे स्वरूप संस्थेचे नाव आणि कार्यकाल)	प्राविण्य आणि विशेष उपलब्धी

विभाग -२ : संस्थेचा विविध सामाजिक क्षेत्रातील प्रकल्प /उपक्रम अंमलबजावणी अनुभव

१	संस्थेचा विविध सामाजिक क्षेत्रातील प्रकल्प अंमलबजावणी अनुभव प्रकल्प निहाय माहिती विहित नमुन्यात द्यावी	अ.क्र.	प्रकल्प तपशील	प्रकल्प कालावधी	प्रकल्प कार्यक्षेत्र	प्रकल्पांतर्गत हाती घेतलेले उपक्रम	लक्षित गट	अपेक्षित साध्य	उपक्रम परिणाम कारकता	प्रकल्प निधी/ अनुदान स्रोत तपशील	
२	माहिती शिक्षण संवाद (IEC) व सामाजिक वर्तणूक बदलाव परिवर्तन (BCC)	अ.क्र.	प्रकार	संख्या	विषय	कोणत्या घटकासाठी	कोणत्या संस्थेसाठी				
३	क्षमता बांधणी / क्षमता संवर्धन / विविध प्रशिक्षण कार्यशाळा आयोजन व अनुभव तपशील	अ.क्र.	प्रशिक्षण विषय	प्रशिक्षण प्रकार (अनिवासी/ निवासी)	प्रशिक्षणार्थी स्वरूप	प्रशिक्षण स्तर (गाव/ तालुका/ जिल्हा/ राज्य)	प्रशिक्षण कालावधी	प्रशिक्षण प्रायोजक (संस्था/ व्यक्ती/ शासकीय विभाग)			
४	गावस्तरीय स्थानिक समित्या/गावपातळीवरील लोकसमुह / लोक संघटन व बळकटीकरण अनुभव										
५	संस्थेने गेल्या तीन वर्षात तयार केलेले प्रशिक्षण पारुप व संवाद साहित्य	अ.क्र.	प्रशिक्षणाचे नांव	प्रशिक्षणाचे प्रमुख विषय	कोणासाठी	कालावधी	कोणत्या संस्थेसाठी				
६	संस्थेला मिळालेले पुरस्कार	अ.क्र.	पुरस्काराचे नांव	पुरस्कार देणाऱ्या संस्थेचे नांव	वर्ष	पुरस्कार निवडी मागील संस्थेचे योगदान					
७	संस्थेसंबंधी विशेष बाबी	संस्थेची स्थापना, उपक्रम, उद्दिष्ट्ये या संबंधी काही विशेष बाबी आणि संदर्भ असल्यास त्याचा तपशील									

विभाग ३ सार्वजनिक आरोग्य क्षेत्रातील विशेष अनुभव

१	जनजागृती कार्यक्रम (Awareness)	
२	गावविकास /गाव आरोग्य नियोजन प्रक्रिया व नाव आराखडा बांधणी अनुभव (Village /Health Action Plan Development)	
३	सामाजिक क्षेत्र उपक्रमांतील लोकसहभागीय व्यासपीठ व संवाद (Social Public Hearing)	
४	सामाजिक क्षेत्र उपक्रमांतील देखरेख (Social Monitoring)	
५	सामाजिक क्षेत्र उपक्रमांचे मूल्यमापन (Social Audit)	
६	सामाजिक क्षेत्र उपक्रमांची परिणामकारकता (Social Impact)	

विभाग ४ प्रस्तावासोबत जोडावयाचे आवश्यक दस्तावेज

क्र.	आवश्यक दस्तावेज
१.	संस्था नोंदणी प्रमाणपत्र
२.	१९५० मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त अधिनियम नुसार संस्था अन्वये नोंदणी प्रमाणपत्राची प्रत
३.	१८६० संस्था नोंदणी अधिनियम नुसार नोंदणी प्रमाणपत्राची प्रत
४.	आयकर कायदा १२ A व ८० G प्रमाणपत्राची प्रत
५.	ग्रामीण व अतिदुर्गम भागात विविध सामाजिक क्षेत्रातील प्रकल्प अंमलबजावणीचा संस्थेचा अनुभव
६.	ग्रामीण भागात आरोग्य क्षेत्रात सहयोगी पध्दतीने (Networking)काम करणाऱ्या संस्था/संघटनासोबत व जनसंपर्काच्या माध्यमातून किमान ५ वर्ष काम केल्याचा अनुभव
७.	सलग पाच वर्षे विविध प्रकल्प हाताळणी लक्ष पूर्ण केल्याचा अनुभव
८.	मागील ३ आर्थिक वर्षात (२०१७-२०१८; २०१८-२०१९; २०१९-२०२०) संस्थेची किमान रु. १.०० कोटी वार्षिक उलाढाल असल्याचे तसेच स्थिर मालमत्ता संबंधित दस्तावेज
९.	सनदी लेखापाल द्वारा (Statutory Auditors) प्रमाणित समाधानकारक शेरा असल्याचे मागील ३ वर्षातील (२०१७-२०१८; २०१८-२०१९; २०१९-२०२०) लेखा अंकेक्षितअहवाल (Audited Accounts)
१०.	मागील ३ वर्षांचे संस्थेचे वार्षिक अहवाल (२०१७-२०१८; २०१८-२०१९; २०१९-२०२०)
११.	संस्थेच्या विविध उपक्रमांचे फोटो, वृत्तपत्र कात्रणे, प्रमाणपत्रे

विभाग ५ प्रस्ताव सादरीकरण संदर्भातील महत्वाच्या सूचना

१. विहित नमुन्यातील प्रस्ताव पूर्ण भरणे आवश्यक व बंधनकारक
२. अपूर्ण प्रस्ताव स्विकारला जाणार नाही ह्याची कृपया नोंद घ्यावी
३. सदर प्रस्ताव PDF करून upload करावा
४. एखादी माहिती/दस्तावेज उपलब्धतेमध्ये अडचण असल्यास कृपया तसा स्पष्ट उल्लेख करावा.

संस्थेच्या लेटरहेडवरती

दिनांक : / /२०२०

प्रति,
अध्यक्ष / प्रमुख कार्यकारी अधिकारी
सोस्वा ट्रेनिंग अँड प्रमोशन इन्स्टिट्यूट
म्हाडा कर्मशियल कॉम्प्लेक्स ,
पहिला मजला, महाराष्ट्र हौसिंग बोर्ड कॉलनी
येरवडा,
पुणे - ४११ ००६.

संदर्भ :दिनांक / /२०२० -----प्रस्ताव जाहिरात

मा.महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयाअन्वये कम्युनिटी अॅक्शन फॉर हेल्थ - आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया प्रकल्पासाठी जिल्हास्तरीय संस्था म्हणून आमच्या संस्थेचा अहमदनगर / रायगड / गडचिरोली / चंद्रपूर / ठाणे / पालघर / नाशिक / नंदूरबार जिल्हासाठीचा आपल्या विहित नमुन्यातील प्रस्ताव आवश्यक त्या सर्व दस्ताऐवजासहीत सादर करीत आहोत.

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया प्रकल्प जिल्हास्तरीय संस्था जाहिरातीमध्ये नमुद अटी शर्ती नुसार, विहित नमुन्यातील प्रस्ताव सादर केला आहे. सदर प्रस्तावात नमुद केलेली संस्थेची माहिती ही खरी व अचूक आहे. ह्यात काही चुकीचे अथवा आक्षेपाह आढळून आल्यास ती संस्थेची जबाबदारी राहिल.

आमच्या संस्थेच्या कामकाजाबद्दल कोणत्याही शासकीय/निमशासकीय/देशांतर्गत/देशाबाहेरील संस्था अथवा यंत्रणानी तसेच कायदा व्यवस्थेने कोणत्याच प्रकारची नोंद अथवा संदर्भीय काळ्या यादीत (Black Listed) समावेश केलेला नाही.

अध्यक्ष/ सचिव

संस्था अध्यक्ष / सचिव स्वाक्षरी व संस्थेचा शिक्का