परिशिष्ट-1

मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना, 2019

विषय- मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना अंतर्गत पंजीकृत किये जाने वाले भवन को ये जाने वाले भवन को "**इकाई**" से संबोधित क िया जायेगाा, मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट

स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना अंतर्गत "**इकाई**" भूमि/भवन के स्वावामी

(पंजीकृत/लीजग्रहीता) को"**संपत्तिधारकक**" से संबोधित क िया जायेगा एवं ा एवं मध्यप्रदेश बेड एण्ड

ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना अंतर्गत "**संपत्तिधारकक**" द्वारा "**इकाई**"

की देखभाल करने हेतु अधिकृत व्यक्ति जो सदैव इकाई में निवासरतवासरत हो, को "**केयर टेकर**"

से संबोधित क िया जायेगाा।

1. योजना का संसंक्षिप्त नामनाम, विस्तार तथा लागू करना :-

1.1 यह योजना मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना 2019 कहलायेगी।ी।

1.2 इस योजना का व िस्तातार सम्पूपूर्ण मध्ययप्रदेश होगा। ा।

1.3 यह योजना शासन द्वारा जारी द िनांक से लागू होगी।ी।

1.4 इस योजना का उद्देश्य –

(अ) देशी-विदेशी देशी पर्यटकोंटकों को किफायती दरों पर आवासफायती दरों पर आवास एवं नाश्तताता/ भोजन आदि सुविधा ा प्रदाय करना I

(ब) देशी-विदेशीदेशी पर्यटकों को टकों को भारतीय संस्कृकृति एवं आतिथ्य से परिचित करानाि‍त कराना।

(स) नागरिकोंकों को अपने आवास में उपलब्ध अतिरिक्तत क्षमता से आय अर्जन एवं न एवं रोजगार सृजन के अवसर प्रदान करना ।ार सृजन के अवसर प्रदान करना ।

(द) स्थाथानीय स्तर पर पर्यटकों हेतु आवासीय सुविधाओं का विकास ए वं अभिवृद्धि। वृद्धि।

(इ) प्रदेश में निजी क्षे त्र के माध्यम से पर्यटक आवासीय सुविधाओं का विस्तातार।

1.5 होटल, मोटल, गेस्ट हाउस आदि इस योजनांतर्गत पंजीकृत नहीं क िए जायेंगे।े।

1.6 योजना संचालन ालन के दिशा निर्देशदेश जारी करने हेतु प्रबं ध संचालकालक, म.प्र.टूर िज्म बोर्ड अधिकृत होंगेे ।

2. पंजीयन :-

2.1 इकाई में न्यूयूनतम 01 तथा अधिकतम 06 कक्ष(12 शैय्या) पर्यटक/टक/ अतिथि रहवास के लिये उपलब्ध रहेंगेे।

2.2 बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई पंजीयन हेतु शुल्क रू. 2000/- एवं जीएसटी होगाा।

2.3 इकाई पंजीयन **परिशिष्ट 'एक'** में निर्धारितत मापदंड/ चेकलिस्ट के आधार पर किया जायेगा।ा।

2.4 पंजीयन तीन (3) साल तक वै ध रहेगाा।

2.5 तीन वर् ष पश्चाात पंजीयन नवीनीकरण हेतु आवेदन पत्र के साथ हेतु आवेदन पत्र के साथ रू.

2000/- + जी.एस.टी.शुल्क एवं निर्धारित दस्तावेज त दस्तावेज, वैधता की अंतिम तिथि के तीन माह पूर्व जमा जमा कर नवीनीकरण कराया जा सकेगाा।

2.6 इस योजना अंतर्गत पंजीकरण कराने के कराने के इच्छुछुक संपत्तिधारकारक को, मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड (जिसे आगे बोर्ड कहा जायेगा) के प्रबंध सं चालकालक को निर्धारितत **प्रारूप 'अ'** में पंजीयन फीस के साथ आवेदन प्रस्तुतुत करना होगा। पंजीयन फीस का भुगतान डिमाण्डड ड्राफ्ट/ **RTGS/ NEFT** अथवा बैंकर्स चैकैक से करना होगाा। डिमाण्ड ड्राफ्ट/ बैंकर्स चैक प्रबंध संचालकालक, मध्यप्रदेश टूर

िज्म बोर्ड, भोपाल के नाम पर बनाये जाये। आवेदन पत्र अमान्य होने पर यह फीस वापसी योग्य नही होगी । आवेदन के साथ चे क लिस्ट अनुसार जानकारी संलग्न करनी होगी।ी।

2.7 इस योजना के अंतर्गत पंजीकृत होने के लिये ये 'इकाई' को न िम्नलिखित शर्तोंतों की पू करना आवश्यक होगाा, अर्थात्–

(क) यह कि इकाई विशुद्धत: आवासीय हो त: आवासीय हो। इकाई स्वावामी अथवा उसके द्वारा न ियुक्त त किया गया केया केयरटेकर (देखभाल करने वाला) भौतिक रूप से उसमें क रूप से उसमें सतत् निवासरतवासरत हो। इकाई में किचन का न का संचालनालन किया जाताया जाता हो।

(ख)यह कि सम्पत्तिधारकारक/ केयरटेकर उसके आवासीय भवन के अधिकतम दो तिहाई हाई शयन कक्षों को ही किराये पर दे सकेगा जिसकी संख्याया कम से कम 01 तथा अधिकतम 06 होगीी, जिसमें समें अधिकतम 12 शैय्या होगी। ी।

(ग) यह कि इकाई में स्नानानागारार, शौचालयालय, जल, उर्जा/ विद्युतदयुत आपूर्ति, फर्नीचरर आदि सुविधाएॅ उपयुक्त एवं आरामदायक होगी। ी। कक्षों में हवा आने- जाने के लिये ये खिड़की अथवा वेन्टीटीलेटर हो।

(घ) यह कि परिसर अच्छीछी अवस्थाथा में हो । परिसर में साफसर में साफ-सफाई की उत्तमम व्यवस्थाथा हो। अग्नि सुरक्षा सहित अन्य सुरक्षा का प र्याप्त प्रबंध हो हो I

(ङ) किसी एक सी एक संपत्तिधारक द्वारा एक ही परिसर/सर/ कॉलोनी/ भवन में पृथक-पृथक बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाईयों का पंजीयन नहीं कराया जा सकेगााI

(च) इकाई तक विधिवत पहुंच मार्ग हो एवं इकाई के आसपास कोई अस्वच्छ/ प्रदूषणकारी गतिविधि संचालित नहीं हो । त नहीं हो ।

(छ) अन्य कोई शर्ते जो राते जो राज्य सरकार या 'बोर्ड' द्वारा समय-समय पर निर्धारित की त की जावें।

2.8 उप कंडिका (2का (2.6) में प्राप्त आवेदन पत्रों पर प्रबं ध संचालकालक, पंजीयन के निमित्त निरीक्षणकर्ता नियुक्त कर उसकी स्थल निरीक्षण प्रतिवेदन प् राप्त करेगा ा ।

2.9 परिसर का निरीक्षण करने पर पायी गयी कमियों को निर्धारित समयावधि में त समयावधि में निरीक्षणकर्ता की संतुष्टि स्तर तक सुधार का अवसर आवेदक को दिय ा जायेगा। आवेदक ा। आवेदक द्वारा ऐसे पत्र के जारी होने के 60 दिवस में सुधार न कर पाने पर आवेदन ार न कर पाने पर आवेदन अमान्य कर दिया ज ायेगा।ा।

2.10 निरीक्षणकर्ता नियुक्ति के अधिकतम 15 दिवस में वस में ऐसी जांच अथवा अथवा निरीक्षण जैसा कि वह उपयुक्त समझे करने के पश्चाात, परिसर के पंजीयन की अर्हता के संबंध में अपना में अपना दृष्टिकोण तय करेगा एवंा एवं अपनी अनुशंसाए देते समय सम्पत्तिधारक द्वारारक द्वारा उपलब्ध करायी जा रही भोजन सुविधा एवं ा एवं सेवाओं पर भी विचार करेर करेगाा।

2.11 निरीक्षण प्रतिवेदन प्राप्त होने पर प्रबंध संचालक प्रतिवेदन से संतुष्ट ट होने पर अधिकतम

15 दिवस में वस में इकाई का पंजीयन करने के लिए विहित त **प्रारूप 'ब'** में प्रमाण पत्र जारी पत्र जारी करेगाा I यह प्रमाण पत्र 3 वर्ष के लिये ये वैध होगाा, बशर्ते ते उसे पहले न िरस्त न कर दिया या जाये। इकाई के सफल संचालन पर पंजीयन का नवीनीकरण, विहित शुल्क अदा करने पर किया जा सकेगा।ा।

2.12 'इकाई' के पंजीयन की संपूर्ण प्रकिया आवेदनया आवेदन प्राप्ति के 45 दिवस वस के भीतर पूर्ण की की जावेगी तथा परिणाम से आवेदक को अवगत करायात कराया जावेगाा।

2.13 इस योजना के अंतर्गत स्थाथापित इकाईयों की एक डायरेक्ट्रीरी विहित त **प्रारूप 'स'** में संधारित त की जायेगी।ी।

2.14 पंजीयन प्रमाण पत्र की एक प्रति निकटस्थ पुलिस थाना प्रभारी को सूचनार्थ प्रेषित की त की जायेगी।ी।

3. योजना अंतर्गत प्राप्तप्राप्त आवेदन पत्रों का पर्यवेक्षण तथा निरीक्षण कार्य :-

प्रबंध संचालक द्वारा अधिकृत प्राधिकारी अथवा योजना प्रभारी अधिकारीलक द्वारा अधिकृत प्राधिकारी अथवा योजना प्रभारी अधिकारी तथा एक नामांकित त अशासकीय सदस्य द्वारा प्राप्त आवेदन पत्रों का पर्यवेक्षण अथवा निरीक्षण कार्य किया जायेगाI अशासकीय सदस्योंयों को मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड द्वारा द्वितीय श्रेणी अधिकारियों हेतु निर्धारित त यात्रा/आवास/भोजन भत्तेते की पात्रता तथा रूपये एक हजार प्रतिदिवस के मान से मानदेय वस के मान से मानदेय भुगतान योग्यय होगा।ा।

4. इस योजना के अंतर्गत पंजीयन के लिए कोई 'इकाई' निर्हर होगीीगी:-

(क) यदि सम्पपत्तिधारक ारक पर किसी आपराधिक मामले में सी आपराधिक मामले में चालान प्रस्तुतुत किया गया हो अथवा या हो अथवा दंडित होकर जेल में निरूद्ध रहा हो रहा हो, या

(ख) यदि सम्पपत्तिधारकारक/ केयरटेकर दिवालिया हो गया होया हो, या

(ग)) यदि इकाई का नाम इस योजना की कंडिकाका-9 के अधीनीन डायरेक्ट्रीरी से हटा दिया गया होया हो।

5. सम्पत्तिधारक का दायित्व होगा कि वह:-

5.1 अतिथि/पर्यटक को स्वच्छ एवं सुविधाजनक आवास एवं नाश्ताता (ब्रेकफास्ट) उपलब्ध कराये।

5.2अतिथि के आगमन तथा प्रस्थाथान व उनके विवरण की विहितत **प्रारूप 'द'** में एक पंजी संधारित करेत करे, जो निरीक्षण के लिये सभी अवसरों ये सभी अवसरों पर उपलब्ध रहेगी। ऐसी पंजी प्रत्येयेक कैलेंडर वर्ष में नवीनीकृत की जावेगी एवं उसे पॉच वर्ष तक सुरक्षित रखा त रखा जाना होगाा। 5.3 बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई में रूकने वाले अतिथियों का विवरण स्थाथानीय पुलिस कोस को मासिक आधार पर ार पर प्रेषित करत करना होगा ा । विदेशीदेशी अतिथियों का ब्यौयौरा स्थाथानीय पुलिस स को उनके आगमन के 24 घंटे के अंदर देना होगाा।

5.4 इकाई में कार्यरतरत केयरटेकर/कर्मचारियों का सत्यायापन स्थाथानीय पुलिस से करास से कराया जाना होगाा।

5.5 इकाई को अच्छीछी हालत में संधारित त रखना होगा।ा। भवन की साफ–सफाई, सुरक्षा (जिसमें समें अग्नि सुरक्षा भी शामिल हैल है) का प्रबंध कर करना होगाा।

5.6 'इकाई' के पंजीयन प्रमाण पत्र पत्र, कक्षों का किरायाराया, खाद्यद्य पदार्थोंथों की दरों के साथ, चेक ेक इन/आउट का समय तथा इकाई में कार्यरतरत कर्मचारियों के नामोंयों के नामों

की सूचीी सहज दिखाई खाई देने वाले स्थाथान पर प्रद र्शित करत करना होगाा।

5.7 खाद्य पदा र्थ स्वच्छ, ताजा एवं पौष्टिक क तैयार कर उपलब्ध कराना होगाा।

5.8 अतिथियोंयों को ठहरने तथा खान-पान की सुविधाा उनकी दरों, इकाई में चेक इन तथा ेक इन तथा चेक आउट का समय ेक आउट का समय आदि की समस्तत जानकारी पूर्व में उपलब्ध करानी होगीी। 5.9 अतिथियों को खानयों को खान–पान तथा अन्य सुविधाएॅ जैस ा कि वादा वादा किया जाये उपलब्ध कराना होगाा।

5.10 कर्मचारियों के लिए वर्दी निर्धारितत करना होगाा। वर्दी में दिखाखाई देने वाले स्थाथान पर नाम पट्टिकाका लगानी होगी।ी।

5.11 इकाई के विरूद्ध शिकायत करने के लिए बोर्ड द्वार ा नामांकित अधिकारी का नामत अधिकारी का नाम, पद, पता, दूरभाष क्रमांक क्रमांक, ई-मेल आई.डी. को सहज दृष्टिगोचर रूप से प्रदर्शित करना होगा।ा। 5.12 इकाई द्वारा उपलब्ध कराई जा रही सुविधाओं में यदि कोई परिर्वतन हो तो तन हो तो **प्रबंध संचालक, मध्यप्रदेश टूरिज्मटूरिज्म बोर्ड** को उसके अनुरूप प्रतिवेदन वेदन एक सप्ताताह के भीतर भेजना होगाा ।

5.13 अतिथियों की सुरक्षा संपत्तिधारकारक/केयरटेकर की जिम्मेमेदारी होगी।ी।

6. **सम्पतिधारकक/केयर टेकर :-**

6.1 पृथक फ्रंट आफिसस/स्वागतकक्ष तकक्ष संधारित नहीं करेगा तथा ा तथा इकाई को सामान्य आवासीय भवन की तरह रखेगा ।ा ।

6.2 ऐसी किसी गतिविधि में संलग्नन नहीं होगा अथवा उसक ी अनुमति नहीं देगाा, जो पड़ोसियों तथा मो हल्लेले/कॉलोनी के नि वासियों कीयों की निजता जता या अधिकारों को विपरीत रूप परीत रूप से प्रभावित करता हो।त करता हो।

6.3 किसी भी व्यक्ति को को इकाई की स्थाथापना/सुविधाओंाओं के संबं ध में गलत जानकारी नहीं लत जानकारी नहीं देगा।ा।

6.4 अतिथि के द्वारा दी गई जानकारी को ई जानकारी को गोपनीय रखे गाा, जब तक कि ऐसी जानकारी ऐसी जानकारी उपलब्ध कराने के लिए विधि सम्मत निर्देश न दिये गये हों। ये हों।

6.5 अतिथि की की निजता का सम्मामान करेगा। ा।

6.6 अतिथि को स्थाथान, पर्यटक स्थलों, बाजारों, परिवहन आदि के संबंध में सही व प्रामाणिक क जानकारी देगा। ा।

6.7 अतिथि के साथ के साथ सौम्य, नम्र एवं शिष्ट व्यवहार एवं सभ्य आचरण करेगा। ा।

6.8 संपत्तिधारक द्वारा आयारक द्वारा आय-व्यय का संपूर् ण ब्यौयौरा संधारित किया जायेगा जो कि मांगे जाने े जाने पर मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड को को उपलब्ध कराना सुनि श्चित करेगा।ा।

6.9 संपत्तिधारक गुण वत्ताता एवं सुरक्षा व्यवस्थाथा को सुनिश्चित करने हेतु निर्धारित प्रक्रिया या का पालन करना सुनिश्चित करेगा। मध्य यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड द्वारा द्वारा छः माही आधार पर ार पर उक्त व्यवस्थाथा/ प्रक्रिया का प्रमाणी करण किया या जायेगाा।

6.10 सम्पत्तिधारक/ ारक/ केयरटेकर/ इकाई में संलग्न कर्मचारियों का पुलिस प् करवाकर प्रतिवेदन वेदन एवं इनके विरूद्ध लंबित आपरा ों की जानकारी मध्यप्रदेश टूरिज्म ज्म बोर्ड को प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा। उक्त व्यक्ति/यों में परिवर्तन होने की दशा में न होने की दशा में नवीन व्यक्ति/यों का पुलिस प्रमाणीकरण कराया जाना आवश्यक होगा।ा।

7. अतिथि के दायित्व :-

अतिथि अपने अन्य सामान्य दायित्वव के साथ न िम्न दायित्वों त्वों का पालन करेगाा, अर्थात :त :- 7.1 वह स्वयं के संबंध में सही में सही विवरण बतलाकर बतलाकर निर्धारित पंजीत पंजी में उसकी प्रविष्टि करेगा ।ा । 7.2 वह उत्तम आचरण त तथा व्यवहार रखेगा । वह ऐसी किसीसी गतिविधियों में संलग्न नहीं होगा जो शांति भंग करने वाली हो अथवा करने वाली हो अथवा जिससेससे पड़ोसी/ोसी/मोहल्लेले/कॉलोनी में बाधा(ा(nuisance) उत्पन्न होता हो।

7.3 उसकी गतिविधियों से अन्य अतिथियों की निजता जता अथवा अधिकार प्रभावित नहीं त नहीं करेगाा। 7.4 वह स्वतंत्र किचन संचालित नहीत नही करेगा। ा। 7.5 जानबूझकर या असावधानीवश उसके या ऐसे व्यक्ति जिसेसे उसने अनुमति दी हो दी हो, द्वारा इकाई में यद ि कोई क्षति पहुंचे े तो उसकी क्षतिपूर्ति करेगा। ऐसी क्षति में सामान्य टूट- फूट शामिल नहीं है।ल नहीं है।

7.6 परिसर को साफ एवं स्ववच्छ रखने में वह संपत्तिधारकारक/केयरटेकर को पूर्ण सहय ोग करेगाा, समय पर देय राशि क ा भुगतान करेगा और ा और बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई के नियमों का यमों का पालन करेगा।ा।

7.7 वह आगन्तुतुक पंजी में दर्ज कराये अतिथ ि से भिन्न किसी अन्य व्यक्ति को को निजीजी तौर पर रात्रि में स्ववयं के साथ इकाई में रूकने की अनुमति न हीं देगा/रूकनो/रूकने की अनुमति हेतु हेतु संपत्तिधारक को बाध्य नहीं करेगा। ा।

7.8 आवास छोड़ते समय विधि वत चेक आउट करायेगा एवं ा एवं अतिथि पंजी में प्रस्थाथान दर्ज करेगा। ा।

7.9 परिसर के सुचारू संचालन के लिए बनाये गये नियम निर्देशों का पालन करेगा। ा। 7.10 विदेशी अतिथि आगमन/ चेक इन के 24 घण्टेटे के अन्दर स्थाथानीय पुलिस अधिकारी को स अधिकारी को अपने आगमन की सूचन ा देंगे।े।

8. अतिथियों के सुझाव/फीडबैक एवं शिकायत का निराकरण

8.1 सम्पत्तिधारक द्वारा प्रदान की गई सेवाओं एवं सुविधाओं के आधार पर फीडबैक देने ार पर फीडबैक देने हेतु सम्पत्तिधारक द्वारा फीडबैक/ारक द्वारा फीडबैक/ सुझाव रजिस्टर का संधारण किय ा जायेगा।ा। 8.2 समस्त अतिथियों द्वारा चेक आउट करते समय े क आउट करते समय फीडबैक रजिस्टर में फीडबैक/स्टर में फीडबैक/ सुझाव देने हेतु अनुरोध किया जाये।या जाये।

8.3 नवीनीकरण के समय उक्त फीडबैक/त फीडबैक/ सुझाव रजिस्टर की छा याप्रति आवेदन के साथ आवेदन के साथ संलग्न की जाये।

8.4 उक्त फीडबैक/त फीडबैक/ सुझाव के आधार परप्रक्रिया या निर्धारित की जायेगी।ी। सम्पत्तिधारक को पुरस्कार/ारक को पुरस्कार/ दण्ड लगाये जाने हेतु ाये जाने हेतु

8.5 उत्कृष्ट सेवाओं एवं सुविधाओं का फीडबैक/ाओं का फीडबैक/ सुझाव प्राप्त होने पर सम्पत्तिधारक को ारक को पुरस्कार श्रेणी में पृथक से अंकों का प्रावध ान किया जायेगा।ा।

8.6 खराब सेवाओं एवं सुविधाओं का फीडबैक प्राप्त होने पर सम्पत्तिधारक को सुधार हेतु ार हेतु चेतावनी दी जायेगी। सम्पत्तिधारक द्वारा ारक द्वारा 03

बार चेतावनी देने के उपरांत भी

सुधार न ार न करने पर पंजीयन निरस्तीकरण की कार्यवाही

निर्धारित प्रक्रिया के अनुसार संपादित की त की जायेगी।ी।

8.7जब कोई सम्पत्तिधारकारक/केयर टेकर अतिथि को गलत जानकारी देता है या खाद्य पदार्थ या अन्य सुविधाऐ जैसा कि व ह वचन देता हैन देता है,उपलब्ध कराने में असमर्थ रहता है रहता है, तो अतिथि इस बारे में एक लिखित शिकायत ऐसे दस्तातावेज या सामग्री जिन पर वह न पर वह विश्वावास करता है, के साथ प्रबंध संचालकालक, मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड को प्रस्तुतुत कर सकेगाा। ऐसी शिकायतकायत ई-मेल (md@mptourism.com) या पोस्ट से भेजी जा सकती है। शिकायत कायत पत्र में अतिथि क ा पूरा स्थाथाई पता, दूरभाष/मोबाइल क्रमांक, ई-मेल आई.डी.

होना चाहिये। ये।

8.8 अतिथियों द्वारा मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड द्वारा निर्धारित दूरभाष क्रमांक पर शिकायतें कायतें

पंजीकृत की जा सकती है। उक्त शिकायतों के निराकरण हेतु बोर्ड द्वारा पंजी का द्वारा पंजी का संधारण किया जायेगा ा, जिसमें की गई कार्यवाही की पूर्ण जानकारी होगीी।

8.9 प्रबंध संचालक ऐसी शिकायत कायत को जांच तथा सम्पतिधारक को ारक को पक्ष प्रस्तुतुति का का युक्ति युक्त

अवसर देने के पश्चात या तो समाधान कारक रूप से ान कारक रूप से निरस्त करेगा अथव ा

शिकायत कायत

सत्य प्रमाणित होने पर त होने पर इकाई का पंजीयन न िरस्त करते हुए उसका नाम डायरेक्ट्रीरी से

हटा देगा।ा।

8.10 प्रकरण में निराकरण से सं तुष्ट न होने की स्थिति में मंत्री में मंत्री, पर्यटनटन, मध्यप्रदेश शासन,

को अपील की जा सकती है। जिनका निर्ण

य अंतिम एवं मान्य होगाा।

9. पंजीयन निरस्तीस्तीकरण एवं डायरेक्ट्रीरी से नाम हटाया जानाजाना :-

9.1 प्रबंध संचालक एक लिखित आदेश के जरिये इकाई का ये इकाई का नाम डायरेक्ट्रीरी से हटाते हुए उसका पंजीयन प्रमाण–पत्र निम्न आधारों परारों पर निरस्त कर सकेगाा, अर्थात–

(क) यदि संपत्तिधारक/केयारक/केयरटेकर में बिना अनुमति परिवर्तन कर दिया गया होया हो,

(ख) यदि सम्पपत्तिधारकारक/केयर टेकर के विरूद्ध आपराधिक मामले में चालान पेश हुआ ालान पेश हुआ हो अथवा दंडित किया गया हो अथवा वह जेल में रहा होया हो अथवा वह जेल में रहा हो,

(ग)) यदि सम्पपत्तिधारकारक/केयर टेकर दिवालिया घोषित हो गया होया हो,

(घ) यदि सम्पपत्तिि धारकारक/केयर टेकर ने योजना के प्रावधानों का उल्लंलंघन किया होया हो, (च)) यदि इकाई से पड़ोसी इकाई से पड़ोसी,मोहल्ले/कॉलोनी निवासियोंयों की निजता अथवा अधिकारों पर जता अथवा अधिकारों पर विपरीत प्रभाव परीत प्रभाव पड़ना पाया गया होया हो,

(ङ) अन्य कोई उपयुक्त कारण ,

9.2 उप कंडिकाका (1) में की गयीयी कार्रवाईवाई से प्रच लित विधि केधि के अंतर्गत

सम्पतिधारक को ारक को अभियोजित करने की त करने की कार्रवाईवाई अथवा उसके सिव बंध संचालक सम्पतिधारक को उनारक को उन कारणों ों को ब पक्ष प्रस्तुतुति का अवसर देने के पश्चाात प्रबं ध संचालक मामले मेंालक मामले में नीति अनुरूप अनुरूप निर्णय य लेंगे।े।

9.4 अतिथि शिकायत पर निरस्त पंजीयन को छोड़कर अन्य नियम पालन संबंधी कारणों से ों से इकाई का पंजीयन न िरस्त होने पर, वांछित सुधार के बाद ार के बाद पुन: पंजीयन के लिए आवेदन ए आवेदन ग्राह्य किया जाया जा सकेगाा। ऐसे आवेदन पत्रों पर कंडिकाका-2 के प्रावधानों के अनुसार पुन: ानों के अनुसार पुन: परीक्षण उपरांत प्रबं ध संचालकालक द्वारा यथोचित नि र्णय य लिया जा सकेगा।ा।

10. इकाई को प्राप्तप्राप्त सुविधाएँ:सुविधाएँ:-

10.1 इकाई जल कर तथा सम्पत्ति कर का आवासीय दर से ि कर का आवासीय दर से संबंधित स्थाथानीय नगरीय/ ग्रामीण निकाय को भुगतान करेगा ।ा ।

10.2 बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई पर प्र चलित त प्रावधानान अनुसार गुड्स एवं सर्विसेस सेस टैक्सस (जी.एस.टी) लागू हो ू होगाा।

10.3 इकाई को विद्युत प्रभार म.प्र. विद्युत मंडल द्वारा संबंधित प्रयोजन के द्युत मंडल द्वारा संबंधित प्रयोजन के लिएए निर्धारित त प्रचलित आवासीय दर पर नियमानुसार भुगतान करना होगा। ा।

10.4 योजना के अंतर्गत प्र चलित नियमों के अंतर्गत करोंयमों के अंतर्गत करों, फीस आदि, अगर कोई देय हो तो र कोई देय हो तो उसका भुगतान करने का दायित्व इकाई का होगा।ा।

10.5 इकाई को फूड तथा रेस्टोटोरेन्ट लायसेंस लेना आवश्यक नहीं होगाा।

11. निरीक् षण की शक्तियाँयाँ :-

11.1 प्रबंध संचालक या उनके द्वारा अधिकृत ालक या उनके द्वारा अधिकृत किसी सी व्यक्ति द्वारा यथा आवश्यकता पर पंजीकृत इकाईयों के परिस कियाया जा सकेगा।ा।

12. प्रचार-प्रसार::-

12.1 मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड ऐसी पंजीकृत इकाईयों का प्रचारार-प्रसार अपनी वेबसाइट तथा अन्य माध्यम से करेगा ।ा ।

12.2 योजना अंतर्गत पंजीकृत बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाइयों की डायरेक्ट्रीरी/प्रोफाइल समय-समय पर (आनलाईन एवं ऑफलाईन) प्रकाशित त की जायेगी।ी।

13. प्रोत्साहन:न:-

13.1 मध्यप्रदेश टूर
िज्म पुरस्काकार (अवार्डस)स) अंतर्गत प्रतिवर्ष श्रेष्ठ बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई को अवार्ड दिया जायेगा ।ा ।

13.2 पर्यटन विभाग द्वारा आयो द्वारा आयोजित/ भाग लिये जाने वाले मार्केटिंग रोड शो आदि में में भाग ले सकेगाा ।

13.3 होम स्टेटे का ब्रोशर / वेबसाईट बनाने हेतु व्यय का 100% (सौ फीसदी) अथवा अधिकतम रू. 10,000/- सम्पत्तिधारक को एक बार (ारक को एक बार (One time) देय होगा ।ा । संबंधित प्रोत्सासाहन हेतु **प्रपत्र -1** में आवेदन किया जा सकेगा ।ा ।

13.4 संपत्तिधारक को वेबसाइट निर्म ाण हेतु एक बार व्यय राशि का 100 प्रतिशत या अधिकतम शत या अधिकतम राशि रूपये 10 रूपये 10,000/- अनुदान द िया जाएगा।ा।

13.5 राष्ट्रीरीय/अंतर्राष्ट्रीरीय पर्यटन मार्केटिंग शो/रोड शो/बायर सेलर मीट में भाग लेने पर

एक लेने पर एक व्यक्ति के के परिवहन व्ययय (रेल द्वारा एसी-II श्रेणी देश में/ विदेश भ्रमण हेतु इकनॉमी हेतु इकनॉमी क्लालास का) एवं स्टॉटॉल शुल्क की 50 प्र तिशत राशि अधिकतम रूपये 50 अधिकतम रूपये 50,000/- का अनुदान द िया जाएगा। ा।

13.6 बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई को न िम्नानुसार प्रोत्सासाहन अनुदान द िया जायेगा:ा:-

(अ) प्रथम वर्ष उपरांत न्यूयूनतम 50 पर्यटक/अतिथि आवास दिवस होने पर रूपये वस होने पर रूपये 15,000/- अनुदान

(ब) द्वितीय वर्ष उपरांत न्यूयूनतम 75 पर्यटक/अतिथि आवास दिवस होने पर रूपये वस होने पर रूपये 20,000/- अनुदान

(स) तृतीय वर्ष उपरांत न्यूयूनतम 100 पर्यटक/अतिथ ि आवास दिवस होने पर रूपये वस होने पर रूपये 25,000/- अनुदान

न्यूयूनतम पर्यटक/अतिथि आवास दिवस की शर्त पूर्ण न होने पर नवी तो किया जा सकेगा किंतु अनुदान देय नहीं होगा।ा।

13.7 उपरोक्त अनुदान क्लेलेम हेतु आवेदन प्रपत्र-1 में किय ा जायेगा। आवेदन ा। आवेदन निराकरण प्रक् रिया या प्रपत्र-2 अनुसार होगी। ी।

14. प्रशिक्षण:ण:-

संभावित त बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट धारकों/ारकों/पंजीकृत बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट धारकों कोारकों को सामान्य संचालन ालन संबंधीी प्रशिक्षण मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड की प्रशिक्षण संस्थाथाओं से प्राप्त करने की सुविधा ा यथाथा मांग/आवश्यकता उपलब्ध करायी जायेगीी। पंजीकृत संपत्तिधारकों की मांग के अनुरूप के अनुरूप हाउसकीपिंग , फूड प्रोडक्शन, व्यवहार कुशलता, सुरक्षा प्रावध ान जैसे आवश्यक प्रशिक्षणों का ों का आयोजन मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड द्वारा कराया जायेगाा।

15. बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट **विकास में निजी क्षेत्रेत्र/पर्यटन हेतु गठित पंजीकृत सहकारी समिति की भूमिका:का:-**

15.1 प्रदेश में बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना हेतु पर्यटन हेतु गठित पंजीकृत सहकारी समितियों यों एवं अलाभकारी संस्थाथाओं/ सहकारी सम ितियोंयोंआदि को प्रोत्सासाहित किया जायेगा।ा। **15.2 ऐसी संस्थासंस्थायें जो पर्यटन विभागविभाग**/ बोर्ड द्वारा ग्राम स्टेटे एवं इससे संबंधित गतिविधियों धियों के संचालन में चयनित/ सूचीबद्ध संस्थाथाओं को विभाग/ मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड द्वारा द्वारा निर्धारित प्रक्रिया अंतर्गत सहायता प्रदान की जायेगीी।

16. योजना को लागू करना ::-

इस योजना को लागू करने एवं प्रक् रिया आदि निर्धारण हेतु प्रबंध संचालक मध्य यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड अधिकृत होंगे।े।

17. योजना की व्याख्या/स्पष्टीकरण/संशोधनोधन :-

इस योजना की व्यायाख्याया/स्पष्टीटीकरण/संशोधन हेतु मध्ययप्रदेश शासन प र्यटन विभाग अधिकृत अधिकृत होगा।ा।

प्रारूप-अ

मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना,2019

के अंतर्गत पंजीयन का आवेदन पत्रपत्र

(कंडिका 2.6)

1.बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई का नाम :...

बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई डाक का पूरा पता :...

....

(क) ईमेल आई.डी. :...

(ख) मोबाईल नम्बर :...

(ग)) निवास का टेलीफोन क्रमांक वास का टेलीफोन क्रमांक

:...

2.सम्पत्तिधारक का नामारक का नाम :...

सम्पत्तिधारक का पता ारक का पता

(क) ईमेल आई.डी.

(ख) मोबाईल नम्बर

(ग)) निवास का टेलीफोन क्रमांक वास का टेलीफोन क्रमांक 3. केयर टेकर का नाम

केयर टेकर का पता

:... ....

: .... : .... :

.... : .... :

....

(क) ईमेल आई.डी. :...

(ख) मोबाईल नम्बर :...

(ग)) निवास का टेलीफोन क्रमांक वास का टेलीफोन क्रमांक

:...

4.इकाई का विवरण

(क) इकाई के स्वाम ित्व अभिलेख का लेख का

:...

विवरण

(निरीक्षण के दौरान अभिलेख की लेख की :...

प्रति उपलब्ध कराएँ) कराएँ)

(ख) स्थाथानीयनिकाय द्वारा स्वीवीकृत भवन :...

निर्माण अनुज्ञा एवं नक्शाशा

(निरीक्षण के दौरान अभिलेख की प्रति उपलब्ध कराएँ) कराएँ)

(ग)) इकाई के सामने की सड़क की चौड़ाई ौड़ाई :...

(घ) इकाई अथवा उसके निकट उपलब्ध :...

पार्किंग की जानकारी की जानकारी

(ड.) भू-खण्ड का क्षेत्रफल (वर्गमीटर) : ....

(च)) कवर्ड क्षेत्रफल (वर्गमीटर) क्षेत्रफल (वर्गमीटर) :

....

(छ) भवन परिसर में कुल कक्षों की

संख्याया : ....

(i) एक शैया वाले कक्षों की संख्याया : ....

व उनका आकार
(ii) दो शैया वाले कक्षों की संख्याया व : ....
उनका आकार
(ज) इकाई हेतु उपलब्ध कराये जा रहे : ....
कक्षों की संख्याया
(i) एक शैया वाले कक्षों की संख्याया : ....
व उनका आकार
(ii) दो शैया वाले कक्षों की संख्याया व :..
उनका आकार
(iii) स्नानानागार तथा श ौचालय की ालय की :
....
संख्याया व उनका आकार
(झ) अन्य सुविधा ा
(i) लॉबी/लाउंज
(ii) डाइनिंग
(iii) अतिरिक्त सुविधाएँाएँ
(यदि कोई हों) कोई हों)
(iv) दिव्यांग व्यक्तियों के लिये ये सुविधाएँ ाएँ
(v) अग्नि शमन की व्यवस्थाथा का विवरण
5.खाने का प्रकार जो उपलब्ध कराया जायेगा ा (शाकाहारी/मांसाहारी/दोनों प्रकार का)
6. कमरे का प्रस्तातावित किराया राया
(खानापान सामग्री का अ
तिरिक्त प्रभार) (क) एक शैया कक्ष
(ख) दो शैया कक्ष
7. पंजीयन फीस का व
(क) डिमांडमांड ड्राफ्ट/चैक क्रमांक ैक क्रमांक
(ख) दिनांक नांक
(ग)) बैंक का नाम
: .... :.. :
....
:.. : ....
:.. : .... :
.... : .... :
.... : .... :
....
8. संलग्न आवश्यक दस्तातावेज का विवरण
(i) संपत्तिधारक की संक्षि प्त पृष्ठभूमि : ....
(ii)इकाई में निवासरत (केयरटेकर) वासरत (केयरटेकर) :
....
व्यक्ति /परिवार का
(iii)इकाई में उपलब्ध सुविधा की चेक ेक :
....
लिस्ट

(iv)संपत्ति कर भुगतान रसीद तान रसीद : ....

(v)इकाई के स्वावामित्व संबंधी ी : ....

दस्तातावेज की प्रति

(vi)संपत्तिधारक के आधार कार्ड की की :...

प्रति

(vii)केयरटेकर के आधार कार्ड की प्रति : ....

(viii)पैन कार्ड की : ....

(ix)जी.एस.टी. प्रमाण पत्र पत्र (यदि हो) हो) :...

(x)मुख्य मार्ग से इकाई के स्थाथान का : ....

पहुँच मार्ग नक्शाशा

(xi)हाउसिंग सोसायटी का अनापत्ति ि : ....

प्रमाण पत्र पत्र

(xii)इकाई के फोटोग्राफ्स : ....

उपर्युक्त जानकारी तथा प्रस्तुतुत दस्तातावेज मेरी स र्वोत्तम जानकारी में सत्य व सही है ।

हस्तास्ताक्षर

संपत्तिधारक का नाम ....

स्व-घोषणा-पत्र

मैं श्री / श्रीमती / सुश्री .... पिताता/ पति का नाम श्री ....
....आयु .... निवासी .....वासी
....
.... घोषणा ा करता/ करती हूॅ कि::-

1मैंने मध्यप्रदेश शासन, पर्यटन विभाग की की बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना (पंजीयन एवं नियमन) यमन) योजना 2019 के अन्तर्गत अपने भवन के पंजीयन के लिये आवेदन किया हैया है।

2जिसमेंसमें श्री / श्रीमती / सुश्री .... पिताता / पति का नाम श्री.. आयु........ निवासी....वासी.................................. UID क्रमांक.. को इकाई की देखभाल हेतु केयरटेकर नियुक्त किया या गया हैया है।

3मेरे तथा मेरे परिवार वार तथा केयर टेकर के विरूद्ध पुलिस में आपराधिक मामला पंजी बद्ध नहीं नहीं हुआ है तथा किसी आपराधिक मा मले में दंडित नहीं हुआ त नहीं हुआ है।

4मेरे द्वारा उपरोक्त योजना का भली-भांति अध्ययन कर लिया है तथा मैं या है तथा मैं संपूर्ण शर्तों का पूर्णत: त: पालन करने के लिए उत्तरदायी रहूँगा। ा।

हस्तास्ताक्षर

घोषणाकर्ता क ा नाम

....

प्रारूप –'ब'

मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड, भोपाल

मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना, 2019

पंजीयन प्रमाण पत्र पत्र

(कंडिका क्र. 2.1का क्र. 2.11)

पंजीयन क्रमांक

प्रमाणित किया जाता है कि .... बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई, स्थाथान/पता .... जिसके स्वावामी श्री/श्रीमती/सुश्री .... है । मध्यप्रदेश शासन, पर्यटन विभाग की मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 201यमन) योजना 2019 अंतर्गत संधाारित त

पंजी के क्रमांक .... पर पंजीकृत है ।

यह प्रमाण पत्र दिनांक .... तक वैध है । है ।

प्रबंध संचालकसंचालक

मध्यप्रदेश टूरिज्मटूरिज्म बोर्ड, भोपाल

प्रारूप–

‘स’ मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड, भोपाल

मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना, 2019

स्थापना की डायरेक्ट्रीरी का प्रपत्रप्रपत्र

(कंडिका का – 2.13)

स.कं.	**विवरणण**		**जानकारी**
1	**पंजीयन क्रमांकक्रमांक**		
2	**पंजीयन तिथि**		
3	**गृह स्वाामी का नामनाम**		
4	**डाक का पूरा पता**		
5	**फैक्स नम्बनम्बर**		
6	**ई-मेल**		
7	**मोबाईल नम्बनम्बर**		
8	**लेंडलाईन नम्बनम्बर**		
9	**कमरों कीकी संख्या एवं किरायााया**	**एकल शैय्याैय्या**	
		दोशैय्याैय्या	
10	**सपततिफटवय का**		
11	**पंजीयन की वैधता अवधि**		
12	**केयर टेकर का पूर्ण नामनाम, पता, मोबाइल, ई-मेल, का ब्यौब्यौरा**		

प्रारूप– ‘द’

मध्यप्रदेश टूरिज्मटूरिज्म बोर्ड, भोपाल

अतिथियोंयों के आगमन / प्रस्थाप्रस्थान की पंजी जो

स्थापना स्वाामी द्वारा संधारित की जावेगी ।

(कंडिका क्र. 5.5.2)

बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई का नामनाम..................................

इकाई का पतापता............. ... .

स.क.	अतिथ का नाम	उम	सथा यीप ता	दूरभा षभाष क्रमां क एवं ईमेल	राष्ट्रीरीय ता	पासपोर्ट क्रमांक अथवा अन्यअन्य पहचान पत्र का	दिनांकनांक तथा समय (क) आगमन	(ख) प्रस्थान	अति थि कहां से आया	अतिथि कहां के लिए प्रस्थान	हस्तास्ता क्षर (अतिथि)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

नोट :- यदि अतिथि के साथ अन्यय व्यक्ति या परिवार है तो उनके ब्यौयौरे एवं अतिथि से संबंध की जानकारी भी पंजी में दर्ज की जाये । की जाये ।

परिशिष्ट-1

मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड, भोपाल

मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना,2019

के अंतर्गत बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई के स्थास्थापना की स्वीीकृति व पंजीयन की चेक लिस्टस्ट

•इकाई का नाम एवं डाक का पूरा पता.. .....

....

•सम्पत्तिधारक का नामारक का नाम...

•मोबाईल क्रमांक...

•ई-मेल आईडी ....

•पंजीयन हेतु पात्रता परीक्ष ण चेक लिस्ट :-

स. क्र.	**सुविधायें**	**सुविधा आवश्यश्यक है या वांछनीय**	**सम्पत्तिधारक द्वारा उपलब्धउपलब्ध करायी गयी सुविधा**	**निरीक्षणकर्ता अधिकारी की टीप**
1	अतिथि कक : सवतत रप स कराए पर देने योग्य न्यूनतम एक कक्ष (2बेड) या अधिकतम छ: कक्ष (12बेड) की उपलब्धता। (सभी कक्ष ता। (सभी कक्ष स्वच्छ, कीट/नमी रहित,हवादार हो।)व हवादार हो।)	आवश्यक		
2	2 सुव्यवस्थित संधारित मकान और त मकान और अतिथि कक्ष जिसमें गुणवत्तायुक्त एवं त एवं स्वच्छ कालीन बिछे हो या टाइल्स छे हो या टाइल्स या मार्बल फ्लोरिंग तथा फ र्नीचर	आवश्यक		
3	3 प्रत्येक कक्ष का न्यूनतम आकार। (120 वर्ग फिट में) ट में)	आवश्यक		
4	4 कक्षों में आरामदायक एवं उच्च गुणवत्ता की चादरों, गिलाफों से युक्त त बेड की उपलब्धता। ता।	आवश्यक		
5	पतयक कक क साथ अटच सनानाार एवं प्रसाधन की उपलब्धता ।ता ।	वांछनीय		
स. क्र.	**सुविधायें**	**सुविधा आवश्यश्यक है या वांछनीय**	**सम्पत्तिधारक द्वारा उपलब्धउपलब्ध करायी गयी सुविधा**	**निरीक्षणकर्ता अधिकारी की टीप**
6	प्रत्येयेक स्नानागार का न्यूनतम ार का न्यूनतम आकार (30 वर्ग फिट में)	आवश्यक		
7	प्रसाधन में पाश्चाात्य शैली की बैठक,ढक्कन एवं टॉयलेट पेपर कन एवं टॉयलेट पेपर इत्यादि आधुनिक प्रसाधनो की जो की	आवश्यक		
8	गर्म और ठंडे पानी की अबाधित और ठंडे पानी की अबाधित उपलब्धता एवं गंदे पानी की	आवश्यक		
9	धुआॅरहित, आरोग्यशील, कीट रहित त एवं स्वच्छ किचिन की व्यवस्था ।िन की	आवश्यक		
10	भोजन ग्रहण करने हेतु स्वतंत्र स्थान करने हेतु स्वतंत्र स्थान	वांछनीय		

11	उत्तम गुणवत्ता की क्राकरी एवं ा की क्राकरी एवं	आवश्यक		
12	कक्षों में एसी/हीटर की उपलब्धता ता जिससे कमरों का तापमान 20 से 25 ससे कमरों का तापमान 20 से 25 डिग्री	वांछनीय		
13	13 कक्षों में सीलिंग पं खों की उपलब्धता।ता।	आवश्यक		
14	14 आयरन (प्रेस) तथा आयरन स्टैटैण्ड की उपलब्धता ।ता ।	वांछनीय		
15	15 वाई फाई कनेक्श न की	वांछनीय		
16	16 प्रत्येयेक कक्षों में केबल कनेक्शन/ शन/	वांछनीय		
17	17 प्रत्येयेक कक्ष में इन्टरकाम की उपलब्धता ।	वांछनीय		
स. क्र.	**सुविधायें**	**सुविधा आवश्यश्यक है या वांछनीय**	**सम्पत्तिधारक द्वारा उपलब्धउपलब्ध करायी गयी**	**निरीक्षणकर्ता अधिकारी की टीप**
18	18 न्यूनतम चार हेंगर एवं कपड़े रखने े रखने हेतु एक आलमारी (वार्डरोब) की रोब) की	आवश्यक		
19	शलवस एव डावर यत आलमारी की उपलब्धता ।ता ।	आवश्यक		
20	20 पीने के लिए ए आर.ओ./एक्वागार्ड/मिनरलपानी की नरलपानी की व्यवस्था ।	आवश्यक		
21	21 उच्च गुणवत् तातायुक्तत कुर्सियाँयाँ, राइटिंग टेबल और अन्य आवश्यक फ	आवश्यक		
22	22 कपड़े धुलाई हेतु वाशिंग मशीन/ मशीन/ ड्रायर की उपलब्धता एवं ता एवं ड्राई	वांछनीय		
23	ककेा म रफीजरटर की उपलबता।	वांछनीय		
24	24 बरामदे एवं लाउन्ज में बैठक व्यवस्था।	वांछनीय		

स. क्र.	सुविधायें	सुविधा आवश्यश्यक है या वांछनीय	सम्पत्तिधारक द्वारा उपलब्धउपलब्ध करायी गयी सुविधा	निरीक्षणकर्ता अधिकारी की टीप
25	25 पर्याप्त पार्किंग व्यवस्थाथा एवं मुख्य मार्ग तक सु गम पहुंच मार्ग की मार्ग की	आवश्यक		
26	26 स्थानीय निका यों के नियमानुसार यमानुसार	आवश्यक		
27	27 ऑनलाइन भुगतान तथा मनी तान तथा मनी ट्रान्सफर की उचित व्यवस्था‍ित व्यवस्था।	वांछनीय		
28	28 अधिकृत स्थान पर चिकित्सा त्सा व्यवस्था तथा चिकित्सक इत्यादि के के नाम, पते एवं	आवश्यक		
29	अतिथियो क छट सामान की उित देखभाल एवं रखरखाव की व्यवस्था ।	आवश्यक		
30	30 अतिथियों के सामान को लानेयों के सामान को लाने-ले जाने की	वांछनीय		
31	अतिथयो क सामान की सरका हत 'सेफ' की व्यवस्था।	आवश्यक		
32	32 दमकल विभाग के नियमानुसारआग से बचाव,अग्निशमन आपातकालीन शमन आपातकालीन निकासी (इमरजेंसी एग्जिट) इत्यादि की	आवश्यक		
33	समचित सखया म करयो (अटडटस) की हर समय उपलब्धता ।ता ।	आवश्यक		
34	34 अतिथि-पंजी की उपलब्	आवश्यक		

आवेदक के हस्तास्ताक्षर

•निरीक्षणणकर्ता अधिकारी का अभिमत ::-

आज दिनांक .... को आवेदक इकाई का आवेद न दिनांक नांक .... के परिपालन में पालन में अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा निरीक्ष ण किया गया। आवेदक इकाई या। आवेदक इकाई मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन)यमन) योजना, 2019 की कंडिका (2) के का (2) के अनुसार .... पंजीयन हेतु उपयुक्त/ अनुपयुक्त पाई गईई। अत: बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट योजना अंतर्गत .... इकाई को पंजीयन करने/पंजीयन नहीं करने की अनुशंसा की जाती है ।

निरीक्षणकर्ता अधिकारी
अधिकारी
नाम ....
पदनाम ....
(मध्यप्रदेश टूरिज्म
बोर्ड)
हस्ताताक्षर एवं पदमुद्रा

परिशिष्ट-2

मध्यप्रदेश बेड एण्डएण्ड ब्रेकफास्टब्रेकफास्ट स्थास्थापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019 की कंडिका 13 के अन्तर्गत देय प्रोत्साप्रोत्साहन राशि प्रकरणों के निराकरण की प्रकिया

मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019यमन) योजना 2019 के अन्तर्गत दिये जाने वाले प्रोत्सासाहन राशि के संबंध में आवेदक के द्वारा आवेदन करने से लेकर प्रोत्सासाहन राशि भुगतान करने तक के संबंध में निम्नानानुसार प्रक्रिय ा निर्धारित की जाती है :त की जाती है :-

1. प्रबंध संचालक मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड को प्रस्तुतुत आवेदन **(निर्धारित प्रारूपप्रारूप-अ)** ऑन-लाइन एवं डाक के माध्यम से स्वीवीकार किये ज ावेंगे।े।

2. आवेदन पत्र एवं सहपत्र परीक्षण हेतु निर्धारित प्र ारूप में सहायक संचालक/प्रबंधक क बेड एण्ड ब्रेकफास्ट योजना द्वारा आवेदन प्रा प्ति के 2 दिवस में वस में प्रभारी संयुक्त संचालक को प्रस्तुतुत किये जायेंगे।े। **(प्रारूप-प्रपत्र-2)**

3. प्रभारी संयुक्त संचालक द्वारा प्रकरण व पात्रता का परीक्षण 2 दिवस में कर प्र में त्रुटियों/कमियों को इंगित करत कर, पात्रता/अपात्रता इंगित कर अथवा होने पर तदानुसार उल्लेलेख कर प्रकरण प्रभारी संचालक के समक्ष प्रस्तुतुत किया जायेगा । ा । 4. प्रभारी संचालक द्वारा संयुक्तत संचालक से प्राप्त आवेदन नस्तीती को 2 दिवस में पूर्ण/अपूर्ण होने व पात्रता/अपात्रता की जानकारी सहित आगामी कार्रवाई हेतु अपर प्रबंध संचालक / प्रबंध संचालक को प्रेषित किया जावेगा । अपर प्रबंध संचालक /प्रबंध संचालक ालक द्वारा 3 दिवस में प्रकरण में निम्नानानुसार निर्णय सूचित किये जायेंगे :े :- अ. आवेदन अपूर्ण पाये जाने पर त्रुटिपूर्ति हेतु पूर् ण विवरण सहित प्रकरण में त्रुटिपूर्ति हेतु निर्देश दिए जायेंगे । े ।

ब. अपात्र होने पर आवेदन न िरस्तीती आदेश दिय ा जायेगा । ा । स. उपरोक्त सूचना ईना ई-मेल के माध्यम से आवेदक इकाई को दी जायेगी। ी।

द. प्रकरण अपूर्ण होने पर आवेदक को त्रुटिपूर्ति हेतु 10 दिवस का समय दिया जायेगा। ा। आवेदक की मांग पर यथा आवश्यक समय दिया जा सकेगा। प्रकर ण पूर्ण होने पर होने पर पुन: अपर प्रबंध संचालक/प्रबंध संचालक को प्रकरण पूर्ण होने के 3 दि वस में संयुक्त संचालक/संचालक के माध्ययम से प्रस्तुतुत किया जायेगा। ा।

इ. प्रकरण पूर्ण होने व पात्र होने पर प्रकरण का सत्यायापन एवं न कर अनुशंसा सहित प्रतिवेदन प्रस्तुतुति हेतु निर्देश दिये जायेंगे । े ।

5. प्रकरण का सत्यायापन एवं निरीक् षण निम्नलिखित सदस्योंयों वाली समिति द्वारा कि या

जायेगा :ा :- (i) सहायक संचाल क/प्रबंधक/प्रभाक/प्रभारी अधिकारी बेड एण्ड ब्रेकफास्ट योजना मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड, भोपाल ।

(ii) संयुक्त / उप संचा लक वित्त एवं लेखा मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड का प्रतिनिधि। धि। (iii) प्रबं ध संचालकालक, मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड द्वारा नामांकित अशासकीय सदस्य ।

6. प्रबंध संचालक से प्राप्त निर्देशानुसार समिति द्वारा प्रकरण में सुविधाओं एवं अभिलेखों का लेखों का परीक्षण योजना में वर्णित चेक लिस्ट के आधार पर किया जायेगा। ा।

7. उपरोक्त समिति द्वारा संलग्न प्रपत्र-3 संक्षेपिका तैयार कर प्रोत्सासाहन की राश ि के भुगतान तान हेतु अनुशंसा संयुक्त संचालक /संचालक के माध्यम से अपर प्रबं ध संचालकालक/प्रबं ध संचालक ालक को किया जायेगा । यह कार्रवाई 10 दिवस में पूर्ण कर ली ज ायेगी। ी।

8. यदि समिति की अनुशंसा पर अपर प्रबंध संचालकालक/प्रबंध संचालक द्वारा को ई स्पष्टीटीकरण चाहा जाता है तो ऐसी दशा में 3 दिवस में समिति की अनुशंसा पर प्रकरण की वांछित त जानकारी पुन: स्वीवीकृति हेतु संयुक्तत संचालक / संचालक के माध्यम से अपर प्रबं ध संचालक/ ालक/ प्रबंध संचालक को प्रस्तुतुत की जावेगी ी

9. अपर प्रबंध संचालक / प्रबंध संचालक द्वारा 3 दिवस में समिति की अनुशंसा पर प्रकरण में में स्वीवीकृत एवं राशि भुगतान हेतु निर्ण य दिया ज ायेगा। स्वीवीकृति आदेश संचालक द्वारा (प्रपत्रालक द्वारा (प्रपत्र- 4) में जारी क िया जावेगा। ा।

10. संचालक द्वारा स्वीवीकृति आदेश जारी करने के उपरांत बजट उपलब्ध होने की दशा में राज्य शासन की मद मां ग संख्याया-37 आयोजना मुख्य शीर्ष 3452 पर्यटन के अंतर्गत योजना 1271 पर्यटन नीति का क्र ियान्वयन अथवा जो भी बजट शीर् ष शासन द्वारा नियत किया या गया होया हो, में प्राप्त राशि से भुगतान हेतु टूरि ज्म बोर्ड के वित्त शाखा को 3 द िवस में भुगतान तान स्वीवीकृति आदेश पत्र प्रेषित किया जायेगा। ा।

11. वित्त शाखा द्वारा राशि उपलब्ध होने पर 3 दिवस में प्रोत्सासाहन राशि क ा भुगतान आवेदक तान आवेदक द्वारा विनिर्दिष्ट खाते में ऑन-लाइन किया जायेगा। ा।

12. पात्र प्रोत्सासाहन राशि प्राप्ति प्रकरण का निराकरण पूर्ण आवेदन प्राप्ति दिनांक से 45 दिवस वस में किया जायेगा। ा।

13. किसी भी प्रकरण में प्रबंध संचालक द्वारा लिया गया निर्णय अन्तिम एवं बाध् यकारी होगा। ा।

उप सचिव
पर्यटन
विभागविभाग

प्रपत्र -1

मध्यप्रदेश बेड एण्डएण्ड ब्रेकफास्टब्रेकफास्ट स्थापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019 की कंडिका 13 के अन्तर्गत देय प्रोत्साप्रोत्साहन राशि स्वीकृति हेतु आवेद न पत्रपत्र

प्रति,

प्रबंध संचालकालक
मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड,

भोपाल (म.प्र.)

विषय:- मध्यप्रदेश बेड एण्डएण्ड ब्रेकफास्टब्रेकफास्ट स्थास्थापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019 अंतर्गत प्रोत्साहन राशि स्वीकृति बावत् ।

(1) बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई : ....

का नाम

(2) पता : .... (3)

पंजीयन क्रमांक : .... वै धता तिथि

.... (4) सम्पत्ति धारक का नामारक का नाम :

.... (5) ई-मेल आईडी

: .... (6)

मोबाईल नम्बर : ....

(7) प्रचारार-प्रसार सामग्री हेतु रा -

(7.1) प्रचार प्रसार सामग्री प्रकारार प्रसार सामग्री प्रकार : वेबसाईटब्रोशर

(प्रचार प्रसार सामग्री सं लग्न करना अनिवार्य है) है)

(7.2) प्रचारार–प्रसार सामग्री पर व्यय राशि रू रू. : ....

(7.3) देयक क्रमांक एवं दिनांक नांक : ....

(कॉपी संलग्न करना अन िवार्य है) है)

(8) प्रोत्सासाहन अनुदान : प्रथम वर्ष द्वितीय वर्ष तृतीय वर्ष

□

(8.1)पर्यटक /अतिथि आवास आवास : प्रथम वर्ष ...... अवधि ... . अवधि ....से...........तक दिवस की संख्या एवं वस की संख्या एवं द्वितीय वर्ष ...... अवधि ....से...........तक अवधि तृतीय वर्ष ...... अवधि ....से...........तक (निर्धारित प्रारूप (द) में संधारित पंजी की कॉपी संलग्नन करना अन िवार्य है।) है।) (9) ट्रेवलमार्ट में सहभागिता उपरान्त प्रोत्सासाहन राशि प्राप्ति हेतु :-

(9.1) ट्रेवल मार्ट का नाम का नाम :

.... (9.2) ट्रेवल मार्ट का प्रकार का प्रकार :

राष्ट्रीरीय अन्तर्राष्ट्रीरीय

(9.3) स्थाथान : .... दिनांक .....नांक

.... (9.4) यात्रा का माध्यम :रेल्वेवे यात्रा विमान यात्रा मान यात्रा

निरंतर ....2रंतर 2

(9.5) पीएनआर नंम्बर/टिकट नं. कट नं. : ....

(9.6) यात्रा दिनांक नांक : ....

(9.7) यात्रा पर व्यय राशि : ....

(रेल्व टिकिट/बोर्डिंग पास संलग्न करना अन िवार्य है) है)

(9.8) ट्रेवल मार्ट पर स्थाथापित स्टॉटॉल पर व्यय राशि रू . रू ....

(9.9) स्थाथापित स्टॉटॉल निर्माण का देयक क्रमांक का देयक क्रमांक, :

....

दिनांक एवं राशि

(देयक संलग्न करना अन िवार्य है) है)

अत: अनुरो ध है कि मुझे मुझे मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन) यमन)

योजना 2019 की कंडिका 13 के अंतर्गत बैंक का नाम का 13 के अंतर्गत बैंक का नाम
....खाता
.... क्रमांक...................................... आईएफएससी कोड
.... में प्रोत्सासाहन राश ि स्वीवीकृत कर भुगतान करने का कष्ट ट करें।

आवेदक के हस्तास्ताक्षर

स्वप्रमाणित घोषणाघोषणा-पत्र

मैं श्री/श्रीमती/सुश्री .... बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई का नाम
.... स्थाथान .... जिला......ला............ पंजीयन क्रमांक
.... दिनांक .....नांक .... शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि आवेदन पत्र में दी गई

ई
समस्त जानकारी पूर् णत: सत्य है । इसमें किसी भी प्रकार की गलत जानकारी के लिये मैं स्वंवंय
उत्तरदायी रहूंगा/रहूंगी । उपरोक्त वर्ण ित जानकारी असत्यय पाये जाने पर मेरा आवेदन पत्र न िरस्त
किया जा सकेगा तथा इस आधार पर मेरे विरूद्ध कार्यवाही करने का मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड को को
पूर्ण अधिकार होगा।ा।

आवेदक के हस्तास्ताक्षर

आवेदक का नाम ....

मोबाइल नम्बनम्बर ....

ई-मेल आई डी ....

प्रपत्र -2

मध्यप्रदेश बेड एण्डएण्ड ब्रेकफास्टब्रेकफास्ट स्थास्थापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019 की कंडिका 13 के

अन्तर्गत देय प्रोत्साप्रोत्साहन राशि प्रकरणों के निराकरण की प्रप्रक्रियाया नोटशीट

(1) बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई का नाम : ....

बेड एण्ड ब्रेकफ़ास्ट इकाई डाक का पूरा पता : ....

(क) ईमेल आई.डी. : ....

(ख) मोबाईल नम्बर : ....

(ग)) निवास का टेलीफोन क्रमांक वास का टेलीफोन क्रमांक :..

(2)सम्पत्तिधारक का नामारक का नाम :..

सम्पत्तिधारक का पता ारक का पता : ....

(क) ईमेल आई.डी. :..

(ख) मोबाईल नम्बर : ....

(ग)) निवास का टेलीफोन क्रमांक वास का टेलीफोन क्रमांक (3) केयर टेकर का नाम केयर टेकर का पता

: .... :.. : ....

....

(क) ईमेल आई.डी. : ....

(ख) मोबाईल नम्बर :..

(ग)) निवास का टेलीफोन क्रमांक वास का टेलीफोन क्रमांक

:.. (4) स्थाथापित त बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई का :...

संक्ष िप्त विवरण

(5) बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई के प्रचारार-प्रसार :.. का व

(5.1) वेबसाइट न :..

(5.2) ब्रोशर डिजाजानिंग / प्रिंटिंग :...

(5.3) प्रचारार-प्रसार सामग्री पर व्यय राशि :..

(5.4) देयक क्रमांक :..

(5.5) देयक दिनांक नांक :..

निरन्तर.........

(6) प्रोत्सासाहन अनुदान : प्रथम वर्ष __ द्वितीय वर्ष __ तृतीय वर्ष ☐

(6.1) प्रथम पंजीयन की :...

(6.2)पर्यटक/अतिथि आ वास दिवस की संख्या एवं अवधि :वस की संख्या एवं अवधि :-

(क) प्रथम वर्ष : .... अवधि ....से..................तक(ख) द्वितीय वर्ष: .... अवधि ....से..................तक (ग) तृतीय वर्ष : .... अवधि ....से..................तक

(7) ट्रेवल मार्ट में सहभागिता संबंधी विवरण

(7.1) ट्रेवल मार्ट का नाम का नाम :...

(7.2) ट्रेवल मार्ट का प्रकार का प्रकार :राष्ट्रीरीय अन्तर्राष्ट्रीरीय

(7.3) ट्रेवल मार्ट का स्थाथान :...

(7.4) ट्रेवल मार्ट हेतु यात्रा का माध्यम (रेल्वेवे :... अथवा हवाई जहाज द्वारा)

(7.5) ट्रेवल मार्ट यात्रा हेतु प्रयुक्त टिकिट का ट का :... विवरण((पीएनआर नं./ बोर्डिंग पास पास आदि))

(7.6) ट्रेवल मार्ट हेतु यात्रा का दिनांक नांक :... (7.7) ट्रेवल मार्ट हेतु यात्रा व्यय राशि :... (7.8) ट्रेवल मार्ट पर स्थाथापित स्टॉटॉल का आकार :... (7.9) स्थाथापित स्टॉटॉल पर व्यय राशि :...

उपरोक्तातानुसार बेड एण्ड ब्रेकफास्ट योजना अंतर्गत आवेदक श्री............................ पंजीयन क्रमांक ....द्वारा दिनांक ....नांक ....को बेड एण्ड ब्रेकफास्ट योजना अंतर्गत प्रोत्सासाहन राशि

प्राप्ति हेतु आवेदन किया हैया है। आवेदन पत्र का परीक्षण उपरांत प्रक रण पूर्ण/अपूर्ण पाया गया है । अत: या है । अत: अग्रिम कार्रवाई हेतु अवलोकनार्थ एवं निर्देशार्थ प्रस्तुतुत ।

संयुक्त संचालक

प्रपत्र–3

मध्यप्रदेश बेड एण्डएण्ड ब्रेकफास्टब्रेकफास्ट स्थास्थापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019 की कंडिका 13 के

अंतर्गत प्रोत्साप्रोत्साहन राशि हेतु प्राप्तप्राप्त आवेदनों के निराकरण कीकी प्रकिया अंतर्गत गठित समिति का

निरीक्षण व अनुशंसा प्रतिवेदन।ेदन।

(1) बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई :..
का नाम

(2) पता :..
....

(3) पंजीयन क्रमांक :......................वैधता ति थि:....................

(4) संपत्तिधारक का नामारक का नाम :..

(5) ई-मेल आईडी :..

(6) मोबाईल नंबर :..

समिति द्वारा दिनांक....................... को उक्तत बेड एण्ड ब्रेकफास्ट/ प्रचार प्रसार सामग्री ार प्रसार सामग्री निर्माण पर प्रोत्सासाहन राश ि स्वीवीकृति हेतु आवेदन पत्र का निरीक्षण किया गया । या । मध्यप्रदेश बेड एण्ड ब्रेकफास्ट स्थाथापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019यमन) योजना 2019की कंडिका 13 के अनुसारका 13 के अनुसार प्रथम/द्वितीय/तृतीय वर्ष उपरांत / उपरांत / /ट्रैवल मार्ट में सहभाग/ / प्रचार प्रसार सामग्री निर्माण के के अंतर्गत प्रोत्सासाहन राशि प्र ाप्ति हेतु पात्र हेतु पात्र/अपात्र है। बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई द्वारा..अंतर्गत किये गये व्य यय रूपये............................में से रूपये..........................प्रोत्सासाहन राशि मान्य /अमान्य की जाने की अनुशंसा की जाती है । बेड एण्ड ब्रेकफास्ट इकाई ने यह राशि उसके उसके खाता क्रमांक………............…....………बैंक का नाम .... शाखा............................. IFSCCode ....में भुगतान हेतु अनुरोध किया गया है। या है। प्रतिवेदन प्रस्तुतुत करने का दिनांक......नांक..............................

समिति सदस्योंसदस्यों के हस्तास्ताक्षर

नाम
पदनाम –
सहायक संचालक/ालक/प्रबंधक क एवं
प्रभारी अधिकारी/बेड एण्ड ब्रेकफास्ट योजना

नाम
पदनाम –
संयुक्त /उपसंचालक वित्त
लेखा के प्र तिनिधि धि

मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड
हस्ताताक्षर एवं सील

प्रपत्र-4

मध्यप्रदेश टूरिज्मटूरिज्म बोर्ड
छठा तल लिली ट्रेडविंगरेडविंग, जहांगीराबादाबाद, भोपाल

क्रमांक ..../....../MPTB/Skill/B&B/प्रोत्साहन/न/2019 भोपाल, दिनांकनांक

प्रति,

(इकाई का नाम एवं पता)
....
....

विषय:- मध्यप्रदेश बेड एण्डएण्ड ब्रेकफास्टब्रेकफास्ट स्थास्थापना (पंजीयन तथा नियमन) योजना 2019 अन्तर्गत
प्रोत्साहन राशि प्रकरण का स्वीकृति सूचना पत्र ।

उपरोक्त विषयांतर्गत आपके द्वारा प्रस्तुतुत प्रोत्सासाहन राशि आवेदन क्रमांक आवेदन क्रमांक ....दिनांक नांक .... के संदर्भ में अवगत कराया जाता है कि आपकी आपकी बेड एण्ड ब्रेकफास्ट
इकाई .... को प्रोत्सासाहन राशि प्र ाप्ति हेतु पात्र माना जाकर योजना की हेतु पात्र माना जाकर योजना की
..........................अंतर्गत प्रोत्सासाहन राशि **रू. ....**/- स्वीवीकृत किया जाता है । यह बजट उपलब्धता के अनुसार आपके द्वारा दिये गये बैंक खाता क्रमांक ये बैंक खाता क्रमांक
....
में यथाशीघ्र स्थाथानांतरित की जायेगी । कृपया प् रोत्सासाहन राशि प्राप्त होते ही प्राप्ति सूचना प्रेषित त
करने का कष्ट करें ।

(प्रबंध संचालक द्वारा अ नुमोदितत)

संचालक

पृ.क्रमांक........./....../MPTB/Skill/B&B/प्रोत्साहन/न/20.... भोपाल, दिनांकनांक

प्रतिल िपि::-

1निज सहायक प्रबंध संचालकालक, मध्यप्रदेश टूर िज्म बोर्ड, भोपाल को सूचनार्थ । ।
2निज सहायक अपर प्रबंध संचालकालक, मध्यप्रदेश टूरिज्म बोर्ड, भोपाल को सू चनार्थ । ।
3उपसंचालक (ालक (**वित्त**) की ओर प्रेषित कर लेख है कि उपरोक्तत बजट शीर्ष अंतर्ग त प्राप्त राशि मे मे
से स्वीवीकृत प्रोत्सासाहन राशि इकाई के बैंक खाता क्रमांक इकाई के बैंक खाता क्रमांक
……........... बैंक/या वित्तीतीय संस्थाथा का
नाम ....शाखा .... IFSC Code ....में अंतरित करत कर
संबंधित प्रभाग को वि वरण सहित अवगत कराने का कष्ट ट करें।
4कार्यालय नस्तीती।

संचालक