

महात्मा गांधी ग्रामीण औद्योगीकरण संस्थान

मगनवाडी, वर्धा - 442001,महाराष्ट्र,भारत

फोन क. 07152-253512, फैक्स क. 07152-240328 E-mail: director.mgiri@gmail.com Website: www.mgiri.org

LIVELIHOOD BUSINESS INCUBATOR CENTER

(Under ASPIRE Scheme of Ministry of Micro, Small & Medium Enterprises, Govt. of India)

Bio-processing & Herbal Division, MGIRI, Wardha

एल बी आई इन्क्यूबेशन पंजीकरण प्रारूप LBI Incubation Registration Form

1.	पूरा नाम / Full Name (Capital letters):	Paste passport size photograph/ पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाए
2.	पिता /पति का नाम / Father/Husband name:	
3.	जन्म तिथि और वर्तमान आयु / Date of birth & Present age:	
4.	लिंग (पुरूष /महिला) /Sex (Male/Female) :	
5.	आधार नंबर/ Aadhar No. :	
6.	वर्तमान पत्ता पिन कोड के साथ /Present address with pin code	
7.	फोन नंबर (एस टीडी कोड के साथ) /phone No. (With STD Code)	
8.	मोबाइल नंबर /Mobile No	
9.	ईमेल /Email :	

	. अनुभव / Experience:						
क्रमांक	-	संगठन का नाम	पद	कार्यकाल	जिम्मेदारिय		
S. No). Nam	e of organization	Designation	Tenure	Responsi		
1.							
2.							
3.							
	ancnagav gri and ou	ya sector 🗀 पंचगव tput 🗀 कृषि अ					
		वर्तमान स्थिति/ Current	state of business				
15. 	व्यवसाय का						
15.	व्यवसाय का	·					

	17.	एल बी आई केंद्र में रोजाना कितनी मात्रा में उत्पादन करना चाहते हैं? What is the daily
	ame	ount of production you want to produce in LBI?
	18.	एल बी आई केंद्र में किस उत्पाद को बनाना चाहते है ? What products do you want to make at
	LB	I Center?
	19.	
	war	nt to process natural resources in LBI?
	20.	LBI में प्राकृतिक संसाधन के प्रसंस्करण के लिए कितने लोग आने वाले है? How many people will
	con	ne daily for processing of natural resources in LBI?
		घोषणा / DECLARATION
मै		घोषणा करता /करती हूँ की ,उपरोक्त पूरी जानकारी मेरी
जानकारी	और विश्वा	स के आधार पर पूर्णता: सत्य है। मैं एलबीआई के तहत गतिविधियों के लिए मेरे द्वारा नियोजित अवधि के
लिए फीस	ा जमा क	रने के लिए तैयार हूं। मै संस्थान के सभी नियमों का पालन करने का आश्वासन देती / देता हूँ.
I		declare that all the above information is
complet	tely true	to the best of my knowledge and belief. I am ready to deposit fees for the duration
planned	l by me	for activities under LBI. I assure you that I will follow all the rules of the institute.
दिनांक 🛭	/ Date	

हस्ताक्षर /Signature

जगह /Place