नियम एवं शर्ते

1. DEBT RECOVERY AGENT के रूप में कार्य करने हेतु इच्छुक फर्म/ संस्थाओं द्वारा निविदा के आपूर्ति के सम्बन्ध में निविदा देने से पूर्व बैंक कार्य दिवस में बैंक के मुख्यालय रुद्रपुर में जानकारी प्राप्त की जा सकती है।

2. ऊधम सिंह नगर डिस्ट्रिक्ट को-ऑपरेटिव बैंक की 38 शाखाओं हेतु वसूली दरे सीलबन्द निविदायें आमंत्रित की जाती है।

3. स्वीकृत निविदा वाली फर्म/ संस्थाओं के साथ कार्य करने से पूर्व बैंक कार्यालय द्वारा अनुबन्ध स्थापित किया जायेगा। अनुबन्ध में उल्लेखित नियम/ शर्तों के भीतर कार्य न होने की दशा में निर्गत आदेश निरस्त समझा जायेगा।

4. निविदा फॉर्म मूल्य 1000 + (18% जी०ए०टी०) निर्धारित हैं।

5. निविदा प्रपत्र के साथ फर्म/ संस्था द्वारा निम्न प्रपत्र की छाया प्रति संलग्न की जानी अनिवार्य है -

(i)- पैन संख्या।

(ii)- व्यापार/ वाणिज्य कर में पंजीकरण प्रमाण पत्र।

(iii)- अनुभव प्रमाण पत्र (न्यूनतम 3 वर्ष) | (वर्तमान में कार्यरत/ राष्ट्रीकृत बैंक के साथ कार्य करने वाली संस्था को वरियता प्रदान की जायेगी।

(iv)- सरफेसी एक्ट के अन्तर्गत पंजीकृत होने का प्रमाण पत्र।

(v)- IIBF द्वारा DERT RECOVERY AGENT के रूप में प्रशिक्षण का प्रमाण पत्र।

(vi)- फर्म/ संस्था द्वारा रिकवरी एजेन्ट रूप से कार्य करने वाली अपने कर्मचारियो का विवरण एवं चरित्र प्रमाण पत्र।

(vii)- इस आशय का प्रमाण पत्र की फर्म/ संस्था को किसी विभाग कार्यालय द्वारा ब्लैक लिस्ट नहीं किया गया है।

6. निविदायें पंजीकृत डाक से प्रेषित की जायेगी अथवा निर्धारित तिथि तक बैंक कार्यालय में इस प्रयोजन हेतु बने डॉप बॉक्स में जमा की जा सकती है।

7. निर्धारित अवधि में प्राप्त न होने वाली निविदाओं पर विचार नहीं किया जायेगा।

8. निविदा खोलते समय निविदा दाता फर्म के प्रतिनिधि उपस्थित रह सकते है।

9. प्राप्त निविदाओं को बिना कोई कारण बताये स्वीकृत करने अथवा अस्वीकृत करने का अधिकार बैंक की क्रय कमेटी के पास सुरक्षित होगा।

10. उक्त सम्बन्ध में किसी भी प्रकार का विवाद उत्पन्न होने पर प्रकरण सहकारी समिति अधिनियम 2003 एवं नियमाबली 2004 के तहत निबंधक सहकारी समितियां, उत्तराखंड देहरादून को संदर्भित किया जायेगा|

इस सम्बन्ध में निबंधक सहकारी समितियां, उत्तराखंड देहरादून का निर्णय अन्तिम एवं उभय पक्षों को माना होगा।

दिनांक

फर्म/ संस्था के अधिकृति अधिकारी के हस्ताक्षर-

(मुहर सहित) नाम-

फर्म/ संस्था के कार्यालय पता –

फोन नंबर-