

भारतीय गैर न्यायिक

₹ सौ रुपये

Rs. 100

₹. 100

ONE
HUNDRED RUPEES



सत्यमेव जयते

भारत INDIA
INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

GE 550290

हम सुरेन्द्र पाल सिंह, अध्यक्ष एवं वीना देवी, सचिव क्रमशः अध्यक्ष एवं सचिव माँ भगवती विद्या मन्दिर शिक्षा समिति, बिचपुरी मानई, अलीगढ़ शपथपूर्वक निम्नवत् बयान करते हैं :-

1. यह कि हमारी सोसायटी द्वारा माँ भगवती महाविद्यालय डिपार्टमेंट ऑफ फार्मसी, बिचपुरी मानई, अलीगढ़ नामक डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना सत्र 2023-24 से किया जाना प्रस्तावित है।
2. यह कि हमारी सोसायटी के नाम बिचपुरी मानई में भूमि स्थित है में गाटा संख्या 1156 एवं रकबा क्रमशः 7500 वर्गमीटर एवं 0.75 हेक्टेयर भूमि है।
3. यह कि उपरोक्त भूमि पर किसी प्रकार का कोई भी वाद किसी भी न्यायालय में नहीं चल रहा है, और भूमि विवाद रहित है।
4. यह कि उपरोक्त पते पर सोसायटी के नाम उपलब्ध भूमि के गाटा संख्या 1156 क्रमशः 0.75 हेक्टेयर एवं 7500 वर्गमीटर पर उपरोक्त नाम की डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना किये जाने का प्रस्ताव सोसायटी की बैठक दिनांक 06.04.2023 द्वारा पारित किया गया है।
5. यह कि उपरोक्त भूमि पर ही प्रश्नगत डिप्लोमा फार्मसी संस्थान के संचालन हेतु भवनों का निर्माण अनुमोदित नक्शे के अनुसार किया गया है।
6. यह कि निरीक्षण समिति के समक्ष उपरोक्त पते पर सोसायटी के नाम भूमि एवं उस पर निर्मित एवं निर्धारित भवनों को ही निरीक्षण समिति के समक्ष निरीक्षण हेतु प्रस्तुत किया गया है।

Surender Pal Singh, Advocate
NOTARY (Govt. Of U.P.)
Sikandra Rao, Meerut (U.M.Hagan)

वीना देवी

Surender Pal Singh

7. यह कि इस भूमि एवं इस पर निर्मित भवनों पर फार्मसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली के नियमों के अंतर्गत ही डिप्लोमा फार्मसी संस्थान का ही संचालन किया जायेगा।
8. यह कि संस्था में फार्मसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली द्वारा अनुमोदित एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद से सम्बद्ध पाठ्यक्रम एवं प्रवेश क्षमता के अनुसार ही पाठ्यक्रम में प्रशिक्षण प्रदान किया जायेगा।
9. यह कि उपरोक्त भूमि एवं इस पर निर्मित भवनों में फार्मसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली से अनुमोदित एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद, उ०प्र० लखनऊ से सम्बद्ध संस्था एवं पाठ्यक्रमों के अतिरिक्त किसी अन्य परिषद/विश्वविद्यालय द्वारा अनुमोदित/सम्बद्ध कोई अन्य संस्थान/विद्यालय/महाविद्यालय/आई०टी०आई० आदि का संचालन न ततो पूर्व में कभी किया गया है, और न ही भविष्य में कभी किया जायेगा।
10. यह कि संस्थान के संचालन हेतु आवश्यक क्लास रूम, प्रयोगशालाओं एवं कार्यशालाओं आदि को फार्मसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद के मानकों के अनुसार ही सुसज्जित किया जायेगा।
11. यह कि संस्था के संचालन हेतु आवश्यक शैक्षिक एवं अशैक्षिक स्टाफ की तैनाती सोसायटी द्वारा सत्र प्रारंभ के पूर्व कर लिया जायेगा।
12. यह कि शासन/परिषद द्वारा निर्गत निर्देशों/आदेशों का भलीभांति पालन करूँगा। यदि मेरे संस्थान में किसी भी समय स्थलीय निरीक्षण में मानकानुसार कोई भी कमी पायी जाती है तो परिषद की निरीक्षण एवं सम्बद्धता समिति द्वारा लिया गया निर्णय अंतिम होगा एवं मुझे मान्य होगा। इस हेतु मेरे द्वारा कोई विधिक कार्यवाही नहीं की जाएगी।
13. मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गयी उपरोक्त सूचना मेरी निजी जानकारी में पूर्ण रूप से सत्य है। यदि दी गयी जानकारी एवं अभिलेख/दस्तावेज फर्जी, कूटरचित अथवा त्रुटिपूर्ण पाये जाते हैं तो मेरे विरुद्ध परिषद द्वारा नियमानुसार कानून संगत कार्यवाही की जा सकेगी। ऐसी की गयी विधिक कार्यवाही हेतु मैं स्वयं उत्तरदायी होऊँगा।



(Handwritten signature)
 मेरा नाम है _____
 मेरा पता है _____

(Handwritten signature)
 मेरा नाम है _____
 मेरा पता है _____

01-09-23
(Handwritten signature)
 01-09-23
 Secretary, Pharmacy Council of India
 15, Connaught Place, New Delhi - 110028