



INDIA NON JUDICIAL



IN-UP04099970044443V

Government of Uttar Pradesh

e-Stamp

₹100

Certificate No. : IN-UP04099970044443V

Certificate Issued Date : 02-Sep-2023 05:19 PM

Account Reference : NEWIMPACC (SV)/ up14115104/ BAREILLY/ UP-BLY

Unique Doc. Reference : SUBIN-UPUP1411510403837028093682V

Purchased by : MOHAN INSTITUTE OF PHARMACY

Description of Document : Article 19 Certificate or other Document

Property Description : Not Applicable

Consideration Price (Rs.) :

First Party : MOHAN INSTITUTE OF PHARMACY

Second Party : Not Applicable

Stamp Duty Paid By : MOHAN INSTITUTE OF PHARMACY

Stamp Duty Amount(Rs.) : 100
(One Hundred only)



Please write or type below this line

101-5



Read Only Alert

The authenticity of this e-stamp certificate should be verified at 'www.indianstamp.com' or using e-Stamp Mobile App of Govt. of India.

The price of e-stamp is the duty on this Certificate and an additional fee of ₹1000/- (one thousand rupees) is levied on the stamp.

The price of e-stamp is the duty on this Certificate and an additional fee of ₹1000/- (one thousand rupees) is levied on the stamp.

For more information, please visit the Competent Authority.

(प्रारूप-"अ")

सत्र 2023-24 में नवस्थापित की जाने वाली डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थाओं की सोसाइटी/ट्रस्ट के अध्यक्ष और सचिव द्वारा प्रस्तुत किये जाने वाले नोटरी शपथ-पत्र का प्रारूप

हम शिवदेव (नाम अध्यक्ष) एवं अरविन्द कुमार शर्मा (नाम सचिव) कमरा: अध्यक्ष एवं सचिव महर्षि रामानन्द योग शिला समिति (सोसाइटी/ट्रस्ट का नाम एवं पता) सतपुरा शपथपूर्वक निम्नवत् वयान करते हैं -

1. यह कि हमारी सोसाइटी/ट्रस्ट द्वारा श्रीमन् इन्स्टीट्यूट ऑफ फार्मसी (संस्था का नाम एवं पता) शा. कुठरिमा कैलाशपुर नामक डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना सत्र 2023-24 से किया जाना पुर प्रस्तावित है।
2. यह कि हमारी सोसाइटी/ट्रस्ट के नाम शा. कुठरिमा कैलाशपुर (पता जहा पर भूमि स्थित है) में गाटा संख्या 055 एवं — रकबा कमरा 0.037 एवं — हेक्टेयर (कुल रकबा 0.037 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 सोसाइटी के नाम उपलब्ध भूमि के गाटा संख्या 055 एवं — रकबा कमरा 0.037 एवं — हेक्टेयर (कुल रकबा 0.037 हेक्टेयर) पर उपरोक्त नाम की डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना किये जाने का प्रस्ताव सोसाइटी/ट्रस्ट की बैठक दिनांक 25/01/2022 द्वारा पारित किया गया है।
5. यह कि, उपरोक्त भूमि पर ही प्ररनगत डिप्लोमा फार्मसी संस्थान के संचालन हेतु भवनों का निर्माण अनुमोदित नक्शों के अनुसार किया गया है।
6. यह कि, निरीक्षण समिति के समक्ष उपरोक्त पते पर सोसाइटी/ट्रस्ट के नाम भूमि एवं उस पर निर्मित एवं निर्धारित भवनों को ही निरीक्षण समिति के समक्ष निरीक्षण हेतु प्रस्तुत किया गया है।
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, इस 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।

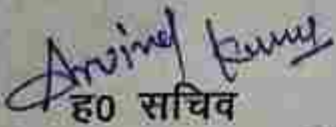
9. यह कि, उपरोक्त भूमि व इस पर निर्मित भवनों में फार्मसी काउन्सिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली से अनुमोदित एवं प्राविधिक शिक्षा परिषद, उ०प्र० लखनऊ से सम्बद्ध संस्था एवं पाठ्यक्रमों के अतिरिक्त किसी अन्य परिषद/विश्वविद्यालय द्वारा अनुमोदित/सम्बद्ध कोई अन्य संस्थान/विद्यालय/महाविद्यालय/आई०टी०आई० आदि का संचालन न तो 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 सोसाइटी/ट्रस्ट 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।


ह० सचिव

नरेश्वरि दयानन्द योग शिक्षा समिति
सत्तार नगर औदला (बरेली)


ह० अध्यक्ष

नरेश्वरि दयानन्द योग शिक्षा समिति
सत्तार नगर औदला (बरेली)

Confessed that I/She शिवदेव (अध्यापक)
गो.स. उ.स.टी.ए. कॉलेज फार्मसी
who was identified by official _____
presented this affidavit before me at _____
Bareilly, after seeing the contents of this
affidavit and confessed the contents.
Date 2/9/2023


(S. R. Mishra)
Advocate Bareilly