



INDIA NON JUDICIAL



IN-UP01783241934075V

Government of Uttar Pradesh

e-Stamp

Certificate No. : IN-UP01783241934075V

Certificate Issued Date : 30-Aug-2023 02:20 PM

Account Reference : NEWIMPACC (SV)/ up14620904/ MOHAMMADABAD/ UP-GZP

Unique Doc. Reference : SUBIN-UPUP1462090499153915960462V

Purchased by : DR OMPRAKASH SINGH SO SACHCHIDANAND SINGH

Description of Document : Article 4 Affidavit

Property Description : Not Applicable

Consideration Price (Rs.) :

First Party : DR OMPRAKASH SINGH SO SACHCHIDANAND SINGH

Second Party : Not Applicable

Stamp Duty Paid By : DR OMPRAKASH SINGH SO SACHCHIDANAND SINGH

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

NOTARY
DATE



Please write or type below this line
(प्रारूप-अ)

शपथ पत्र का प्रारूप

हम नरसिंह नारायण भारती (नाम अध्यक्ष)एवं डा0 ओमप्रकाश सिंह (नाम सचिव)क्रमशः अध्यक्ष एवं सचिव महंथ महादेव भारती विकास संस्थान नसीरपुर मठ, कोटवा नारायणपुर बलिया (उ0प्र0) शपथपूर्वक निम्नवत् बयान करते हैं-

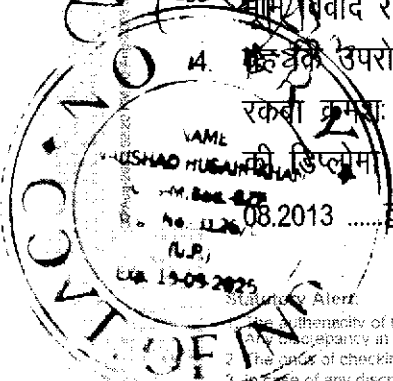
1. यह कि हमारी सोसाइटी/ट्रस्ट द्वारा एम0एन0बी0 मेमोरियल काले ऑफ फार्मसी नामक डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना सत्र 2023-24 से किया जाना प्रस्तावित है।
2. यह कि हमारी सोसाइटी/ट्रस्ट ने नाम नसीरपुर मठ में गाटा संख्या 84 एवं रकबा क्रमशः 2.034 एकड़

ATTESTED

.....हेक्टेयर (कुल रकबाहेक्टेयर) 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. हेक्टेरों उपरोक्त पते पर सोसाइटी/ट्रस्ट के नाम उपबन्ध भूमि के गाटा संख्या 84एवं.....

रकबा क्रमशः 2.034 एकड़हेक्टेयर (कुल रकबा हेक्टेयर) पर उपरोक्त नाम की डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना किये जाने का प्रस्ताव सोसाइटी की बैठक दिनांक 26.08.2013द्वारा पारित किया गया है।



The authenticity of this Stamp certificate should be verified at 'www.shclieStamp.com' or using e-Stamp Mobile App of Stock Holding Corporation in the details on this Certificate and as available on the website / Mobile App renders it valid. In case of checking the legitimacy is on the users of the certificate. In case of any discrepancy please inform the Competent Authority.

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 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 अन्तर्गत 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 द्वारा सत्र प्रारंभ के पूर्व कर लिया जायेगा।
12. यह कि शासन/परिषद द्वारा निर्गत निर्देशों /आदेशों का भलीभांति पालन करूंगा। 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

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

ह० अध्यक्ष

[Handwritten Signature]

ATTESTED

