



Government of Uttar Pradesh

IN-UP20007307866900V

e-Stamp

ACC NAME: - RAM MOHAN PATHAK
Stamp Vendor LIC No.- 49
E-Stamping ACC No. UP14330004
Tehsil Sadar, District-AGRA
Work Place-Civil Court, Agra
Mob:- 9997999846, 9997555398
babamp99@gmail.com, sv44120@gmail.com

Certificate No. : IN-UP20007307866900V
Certificate issued Date : 21-Sep-2023 12:11 PM
Account Reference : NEWIMPACC (SV)/ up14330004/ AGRA SADAR/ UP-AGR
Unique Doc. Reference : SUBIN-UPUP1433000435636468979918V
Purchased by : SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY
Description of Document : Article 4 Affidavit
Property Description : Not Applicable
Consideration Price (Rs.) :
First Party : SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY
Second Party : BOARD OF TECHNICAL EDUCATION U P LUCKNOW
Stamp Duty Paid By : SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY
Stamp Duty Amount(Rs.) : 100
(One Hundred only)

सत्यमेव जयते



Please write or type below this line

IN-UP20007307866900V



ROD
21/9/23

Standary Alert:

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

100710071007100

SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY SHREE AKBAR SINGH SOCIAL WELFARE SOCIETY

शपथ-पत्र
(प्रारूप-अ)

सत्र 2023-24 में नवस्थापित की जाने वाली डिप्लोमा इन फार्मसी की सोसाइटी के अध्यक्ष और सचिव द्वारा प्रस्तुत किये जाने वाले नोटरी शपथ-पत्र का प्रारूप हम कमला यादव एव संजीव कुमार कमशः अध्यक्ष एवं सचिव श्री अकबर सिंह सोशल वेलफेयर सोसाइटी 87 एम0आई0जी0, न्यू शाहगंज, आगरा शपथ पूर्वक निम्न वयान करते हैं-

1. यह कि हमारी सोसाइटी द्वारा स्काई इन्स्टीट्यूट ऑफ फार्मसी ग्राम-लडामदा, पोस्ट-बिचपुरी, जिला-आगरा नामक डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना सत्र 2023-24 से किया जाना प्रस्तावित है।
2. यह कि हमारी संस्था/संस्थान के नाम ग्राम-लडामदा, पोस्ट-बिचपुरी, जिला-आगरा में गाटा संख्या 272, 273 रकवा 0.8568 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 संस्था/संस्थान के नाम उपलब्ध भूमि के गाटा संख्या 272, 273 रकवा 0.8568 हेक्टेयर पर उपरोक्त नाम की डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना किये जाने का प्रस्ताव सोसाइटी बैठक दिनांक 01.07.2022 द्वारा पारित किया गया है।
5. यह कि उपरोक्त भूमि पर ही प्रश्नगत 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 संस्था/संस्थान 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 नियम के अर्न्तगत 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 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 द्वारा अनुमोदित 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 है 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 जायेगी।
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।

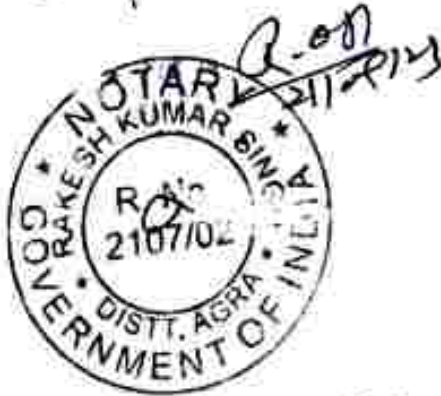
Shree Akbar Singh Social Welfare Society

Shree Akbar Singh Social Welfare Society

ह० स०

Secretary/Manager

ह० अध्यक्ष



ATTESTED

Rakesh Kumar Singh
Reg. No. 2107/02, Gazetted Officer
Distt. Notary, AGRA