



INDIA NON JUDICIAL

Government of Uttar Pradesh

IN-UP19177424101049V

e-Stamp

ACC Name-DHIRAJ KU JAISWAL
ACC Add.-Dandi, Prayagraj
ACC Code-UP 14150004, License No. 99
Civil Court, Prayagraj

Certificate No. : IN-UP19177424101049V
 Certificate Issued Date : 20-Sep-2023 02:09 PM
 Account Reference : NEWIMPACC (SV)/ up14150004/ PRAYAGRAJ SADAR/ UP-AHD
 Unique Doc. Reference : SUBIN-UPUP1415000433957507240847V
 Purchased by : KRISHNARPIT INST OF TECH AND MGMT EDU SOCI PRAJ
 Description of Document : Article 4 Affidavit
 Property Description : Not Applicable
 Consideration Price (Rs.) :
 First Party : KRISHNARPIT INST OF TECH AND MGMT EDU SOCI PRAJ
 Second Party : Not Applicable
 Stamp Duty Paid By : KRISHNARPIT INST OF TECH AND MGMT EDU SOCI PRAJ
 Stamp Duty Amount(Rs.) : 100
 (One Hundred only)

सत्यमेव जयते



Please write or type below this line



मैं अरुण शुक्ला एवं विवेक शुक्ल क्रमशः अध्यक्ष एवं सचिव कृष्णापित इस्टिट्यूट ऑफ टेक्नोलॉजी एंड मैनेजमेंट एजुकेशनल सोसाइटी, २०१/१५ राधा कृष्ण भवन रसूलाबाद, प्रयागराज शपथपूर्वक निम्नवत्

प्रमाण करते हैं

यह कि हमारी सोसाइटी द्वारा कृष्णापित कॉलेज ऑफ फार्मसी पता इरादतगंज, धूरपुर, प्रयागराज नामक डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना सत्र 2023-24 से किया जाना प्रस्तावित है।

2. यह कि हमारी सोसाइटी / ट्रस्ट के नाम इरादतगंज में गाटा संख्या 637, 643, 644 एवं रकवा क्रमश 0.1660, 0.3181, 1.301 हेक्टेयर (कुल रकवा 1.7851 हेक्टेयर, 4.42 एकड़) 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 637, 643, 644 एवं रकवा 0.9077 हेक्टेयर (कुल रकवा 2.24 एकड़) पर उपरोक्त नाम की डिप्लोमा इन फार्मसी संस्थान की स्थापना किये जाने का प्रस्ताव सोसाइटी की बैठक दिनांक 11-10-2020 द्वारा पारित किया गया है।

Statutory Alert:

1. The authenticity of this Stamp certificate should be verified at 'www.sholestamp.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.

5. यह कि, उपरोक्त भूमि पर 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 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 द्वारा सब प्रारंभ के पूर्व कर लिया जायेगा।

12. यह कि, शासन / परिषद द्वारा निर्गत निर्देशों / आदेशों का श्लेषांति पालन करूंगा। यदि मेरे संस्थान में किसी भी प्रकार के अनियमित 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 हू 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 होऊंगा।



अरुण कुमार
ह० अध्यक्ष

SOLEMNLY AFFIRMED BEFORE ME
On... 20/11/2021 ... at ... AM/PM
Sri/Smt. ...
Identified by Mr. ...
He/She/It Affirms as True & Correct which
is verified & correct

G.S. Pathak
Public Notary
A. Prayagraj

Sign. T.I. Identified By
20/11/21