

**मान्यता प्राप्त अधिवक्ता संघ जहां पर आवेदक अधिवक्ता सदस्य है, द्वारा प्रदत्त
अनुशंसा पत्र**

प्रमाणित किया जाता है, कि श्री/श्रीमति/कुमारी

अधिवक्ता संघ के नियमित सदस्य है ।
नामांकन क्रमांक वर्ष है । जिनका नाम संघ की सदस्यता सूची में पर दर्ज है ।
संघ में अंतिम बार मासिक चंदा रसीद क्रमांक दिनांक है । रसीद की प्रति संलग्न है ।

दिनांक

अध्यक्ष/सचिव

स्थान

जिला/तहसील अधिवक्ता संघ.....

जिला

महात्वपूर्ण सूचना

आवेदन पत्र के साथ रंगीन फोटो एवं संलग्न दस्तावेज को अध्यक्ष/सचिव अधिवक्ता संघ म.प्र. राज्य अधिवक्ता के सदस्य या प्रथम श्रेणी दंडाधिकारी से सत्यापित/प्रमाणित करायें है ।

शपथ-पत्र का प्रारूप

निम्नानुसार नवीनतम शपथ-पत्र 50/-रुपये फोटो युक्त नान-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर देना अनिवार्य है।

शपथ-पत्र

मैं, पिता / पति उम्र वर्ष,
निवासी- (म.प्र.) शपथपूर्वक निम्नलिखित कथन करता / करती हूँ कि:-

1. यह कि मध्य प्रदेश राज्य अधिवक्ता परिषद में अधिवक्ता के रूप में मेरा नामांकन कमांक है।
2. यह कि मेरे द्वारा बार कौंसिल आफ इंडिया द्वारा दिनांक को आयोजित अखिल भारतीय बार परीक्षा (AIBE) उत्तीर्ण कर ली गई है। (प्रामाणित प्रतिलिपि संलग्न हैं)
3. यह है कि मैं वास्तव में अधिवक्ता के रूप में विधि व्यवसाय करूंगा / करूंगी। विधि व्यवसाय के अतिरिक्त अन्य कोई व्यवसाय नहीं करूंगा / करूंगी।
4. यह है कि मैं यदि 5 वर्ष के पूर्व अपना विधि व्यवसाय बंद करता हूँ / करती हूँ तो मुख्य मंत्री अधिवक्ता कल्याण स्कीम-2012 के अंतर्गत प्राप्त होने वाली राशि 12000/- राज्य शासन को तीन माह के अंदर वापस कर दूंगा / कर दूंगी।
5. यह है कि यदि विधि व्यवसाय बंद करने के उपरांत तीन माह के अंदर मेरे द्वारा उक्त राशि राज्य शासन को स्वतः वापिस नहीं की जाती है तो, शासन उक्त राशि को संबंधित जिले के कलेक्टर के माध्यम से वसूल कर सकता है।
6. मेरा बैंक में बचत खाता कमांक है।
बैंक शाखा का आई.एफ.एस.सी कोड है (बैंक की जानकारी पूर्ण एवं स्पष्ट करें)।

(शपथकर्ता)

अधिवक्ता नामांकन कमांक

उपयोगिता प्रमाण-पत्र

AIBE-11

प्रति,

म.प्र. शासन

(विधि व्यवसाय में प्रवेश पर नवीन अधिवक्ता को मुख्यमंत्री अधिवक्ता कल्याण स्कीम 2012 के अंतर्गत प्राप्त अनुदान राशि)

मैं (नाम).....पिता/पति का नाम
उम्र.....निवास स्थान.....विधि व्यवसाय का स्थान..... कार्यालय का पता
.....राज्य अधिवक्ता परिषद का पंजीयन क्रमांक म.प्र./.....
एतद् द्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे बैंक खाता क्र..... बैंक का नाम.....
में ई-पेमेंट के माध्यम से मुझे प्राप्त राशि रुपये का उपयोग मेरे द्वारा विहित प्रयोजन के लिये किया
जा चुका है तथा स्कीम की कंडिका-11 में वर्णित शपथ-पत्र, राज्य अधिवक्ता परिषद एवं उच्च न्यायालय/जिला /तहसील संस्था
(अधिवक्ता संघ) के पंजीयन प्रमाण-पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न है ।

दिनांक.....

(प्राप्तकर्ता का पूर्ण नाम व हस्ताक्षर)