

મામલતદાર કચેરી,

કોર્ટ ફી સ્ટેમ્પ
રૂા. ૩.૦૦/-

બાર કોડ સ્ટીકર
માટેની જગ્યા

મુદ્દા નં. ૮૨
સોગંદનામું (એફીડેવીટ)

પ્રતિ,
એક્ઝીક્યુટીવ મેજિસ્ટ્રેટશ્રી,
જન સેવા કેન્દ્ર,
મામલતદાર કચેરી,

આથી અમો નીચે સહી કરનારનું સોગંદનામું કરવાનું હોઈ નીચે મુજબની વિગતો રજૂ કરેલ છે. તેમને ફોટા સહિતનું સોગંદનામું કરી આપવા વિનંતી છે.

૧. મારુ પુરું નામ : શ્રી/શ્રીમતી/કુ./ગં.સ્વ.
અટક :
નામ :
પતિ/પિતાનું નામ :
૨. ઉંમર વર્ષ :
૩. ધર્મ : ૪. જાતિ :
૫. રહેઠાણનું સરનામું :
..... ગામ/શહેર :
..... તાલુકો :
..... જિલ્લો :
૬. વ્યવસાય :
.....
૭. સોગંદનામાનો હેતુ / પ્રકાર :
૮. સોગંદનામાની ભાષા : ગુજરાતી / અંગ્રેજી

સૌજન્ય થી  દેના બેંક DENA BANK (A Government of India Enterprise) વિશ્વસ્ત પારિવારિક બેંક www.denabank.com	અમારી બેંકીંગ સેવાઓ • દેના ઓટો ફાયનાન્સ • દેના વર્ચુઅલ નાગરિક ધિરાણ • દેના નિવાસ ગૃહ ધિરાણ • દેના કમ્યુનિટી ક્યુરેબલ ધિરાણ • દેના વિદ્યાર્થીશ્રી શિક્ષણ ધિરાણ • દેના શક્તિ • દેના એડીએમ સેવાઓ • બેંક એક્સચેન્જ • રીઅલ ટાઈમગ્રોસ સેટલમેન્ટ (આરટીજીએસ) • ઇલેક્ટ્રોનિક ફંડ ટ્રાન્સફર • ટેલી-બેંકિંગ • દેના ઇન્ડિયા રેમિટ • દેના મોબાઈલ બેંકિંગ
--	---

મામલતદાર કચેરી,

૯. ઓળખનો પુરાવો

:

ફોટાવાળું અસલ ઓળખપત્ર

અથવા સાક્ષી દ્વારા ઓળખાણ

ડ્રાઇવીંગ લાયસન્સ/પાસપોર્ટ/મતદાર કાર્ડ

સાક્ષીનું નામ :

સરકારી ઓળખપત્ર/પાન કાર્ડ/.....

સાક્ષીનું સરનામું :

ઓળખપત્ર નં.

સાક્ષીનું અસલ ઓળખપત્ર

ડ્રાઇવીંગ લાયસન્સ/પાસપોર્ટ/મતદાર કાર્ડ

સરકારી ઓળખપત્ર/પાન કાર્ડ/.....

ઓળખપત્ર નં.

સ્થળ :

.....

તારીખ :

અરજદારની સહી/નામ/અંગૂઠાનું નિશાન

અરજીપત્રક સ્વીકાર્યું

.....

જન સેવા કેન્દ્ર ફરજ પરના કર્મચારીની

સહી/નામ/સિક્કો/તારીખ

સોગંદનામાની કાર્યવાહી અંગે જરૂરી સૂચના.

૧. સોગંદનામું કરનાર વ્યક્તિએ જાતે હાજર રહેવું જરૂરી છે.
૨. ૧૮ વર્ષ કે તેથી વધુ ઉંમરની વ્યક્તિ જ સોગંદનામું કરી શકશે.
૩. ઓળખના પુરાવા તરીકે નીચેની યાદી પૈકી કોઈ એક પ્રકારનું ફોટાવાળું અસલ ઓળખપત્ર રજૂ કરવું જરૂરી છે.
 - ડ્રાઇવીંગ લાયસન્સ
 - પાસ પોર્ટ
 - મતદાર કાર્ડ
 - પાન કાર્ડ
 - સરકારી નોકરી અંગેનું આઈડેન્ટિટી / ઓળખકાર્ડ
 - સરકારી સંસ્થાઓ / અધિકૃત શૈક્ષણિક સંસ્થાએ ઇસ્યુ કરેલ આઈડેન્ટિટી / ઓળખકાર્ડ
૪. ઉપર મુજબનું અરજીપત્ર સંપૂર્ણ ભરવું જરૂરી છે.

☐ આ ફોર્મ મે. જાતે ભરેલું છે.

ફોર્મ નં.

નાગરિક ક્રમાંક

☐ કોઈ અન્ય વ્યક્તિ પાસે ભરાવેલ છે.

વ્યક્તિનું નામ :-

સંબંધ :-

પ્ર.પ.૦ (નોંધ :- જરૂર જણાયે ફોર્મ ભરી આપનાર વ્યક્તિએ ના.મામલતદાર પાસે ઓળખ માટે જવું પડશે.)