मध्य प्रदेश मेडिकल कौंसिल, भोपाल

एफ–7 सांची कॉम्पलेक्स बोर्ड ऑफिस के सामने भोपाल म.प्र. 462016
दूरभाषः 07552767786 ई–मेलः registrarmpmc@gmail.com

क्रं. एमपीएमसी / डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन (विदेश) / 2020 / 617 भोपाल दिनांक 25/01/2020

/ / परिपत्र / /

विषयः– भारत के बाहर के देशों से एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स पश्चात् डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन ।

म. प्र. मेडिकल कौंसिल द्वारा पूर्व में जारी परिपत्र क्रमांक एमपीएमसी / डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन (विदेश) / 2019 / 3853–3877 दिनांक 03.06.2019 को अधिक्रमित करते हुए निम्नानुसार निर्देश जारी किये जाते हैं :–

1. **सेवा का उद्देश्यः–**

   भारतीय नागरिक जिसने भारत के बाहर के देशों के चिकित्सा संस्थान से मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया नई दिल्ली से मान्यता प्राप्त एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष पाठ्यक्रम करने एवं संबंधित चिकित्सा संस्थान से इन्टर्नशीप पूर्ण कर ली हो, को भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 13 (3) के प्रावधान अनुसार डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन किया जाना।

2. **पदाभिहित अधिकारी :–** रजिस्ट्रार, म. प्र. मेडिकल कौंसिल, भोपाल

3. **आवेदन पत्र एवं प्रारूप :–**

   आवेदन एम. पी. ऑनलाइन पोर्टल, लोक सेवा केन्द्र अथवा कियोस्क के माध्यम से ऑनलाइन ही किया जायेगा ।

4. **पात्रता की आवश्यक शर्तें :–**

   4.1 आवेदक भारतीय नागरिक हो ।

   4.2 आवेदक म.प्र. का मूल निवासी होना चाहिए । यदि आवेदक म. प्र. का मूल निवासी नहीं है तो उसे अपने राज्य की स्टेट मेडिकल कौंसिल से पंजीयन हेतु संपर्क करना होगा ।

   4.3 भारत के बाहर के देशों (तत्कालीन सोवियत संघ को छोड़कर) के चिकित्सा संस्थानों में से एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स उत्तीर्ण कर, उसी संस्था से एक वर्ष की ईन्टर्नशिप पूर्ण कर ली हो।

   अथवा

   4.4 तत्कालीन सोवियत संघ के चिकित्सा संस्थानों में से एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स उत्तीर्ण कर, तत्कालीन सोवियत संघ के चिकित्सा संस्थानों में से मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया के पत्र क्रमांक 203 (1) (Gen)/2017-Regn//125674 dated 18/07/2017 अनुसार तीन वर्षीय Clinical Ordinatura सर्टिफिकेट कोर्स पूर्ण किया हो। उक्त कोर्स को एक वर्ष की ईन्टर्नशिप के रूप में मान्य किया जावेगा।

4.5 मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया नई दिल्ली द्वारा आवेदक को विदेश के चिकित्सा संस्थान से एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स में प्रवेश हेतु Eligibility certificate प्राप्त किया गया हो तथा उस ही चिकित्सा संस्थान से एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स उत्तीर्ण किया हो जहां के लिए मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया नई दिल्ली द्वारा उन्हें Eligibility certificate प्रदान किया गया है ।

4.6 आवेदक द्वारा एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स उत्तीर्ण करने के उपरांत Screening Test उत्तीर्ण कर लिया हो ।

5. आवश्यक दस्तावेज :–

5.1 जन्मतिथि के सत्यापन हेतु कक्षा 10वीं की अंकसूची,

5.2 कक्षा 12वीं की अंकसूची,

5.3 म. प्र. के मूल निवासी का प्रमाण पत्र ।

5.4 भारतीय नागरिकता का प्रमाण पत्र।

5.5 मेडिकल कौंसिल ऑफ इंडिया नई दिल्ली द्वारा जारी Eligibility certificate.

5.6 नेशनल बोर्ड ऑफ एक्जामिनेशन, नई दिल्ली का Screening Test उत्तीर्ण करने का प्रमाण पत्र ।

5.7 एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स उत्तीर्ण की समस्त अंकसूचियां,

5.8 एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स की डिग्री ।

5.9 पासपोर्ट एवं वीज़ा की छायाप्रति । (जिस देश हेतु पासपोर्ट एवं वीजा अनिवार्य है, प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा)

5.10 कक्षा 10वीं एवं 12वीं के ऑनलाइन सत्यापन की प्रति
(जहां दस्तावेजों का ऑनलाइन सत्यापन की सुविधा नहीं है वहां के लिए सत्यापन शुल्क म.प्र. मेडिकल कौंसिल में अभिलेखों के सत्यापन के समय कौंसिल से जानकारी प्राप्त कर प्रस्तुत करना होगा)

5.11 संबंधित देश की मेडिकल कौंसिल द्वारा जारी प्रोविजनल रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट (यदि हो)

5.12 भारतीय दूतावास द्वारा जारी पत्र जिसमें लेख हो कि उस देश में जहां से आवेदक द्वारा उपाधि प्राप्त की है, वह एक मान्यता प्राप्त उपाधि है ।

5.13 हस्ताक्षरित डिक्लेरेशन, (Appendix 'A')

5.14 तीन वर्षीय Clinical Ordinatura सर्टिफिकेट ।

5.15 यदि डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन हेतु आवेदन पत्र नेशनल बोर्ड ऑफ एक्जामिनेशन, नई दिल्ली से Screening Test उत्तीर्ण करने की दिनांक से 01 वर्ष बाद प्रस्तुत किया जा रहा हो तो –

5.15.1 निर्धारित प्रारूप में पचास रूपये के स्टाम्प पर नोटराईज्ड शपथ पत्र (Appendix 'B')

5.15.2 उक्त विलंबित अवधि में यदि चिकित्सा छात्र द्वारा कोई अध्ययन/चिकित्सा कार्य किया हो तो संबंधित संस्था प्रमुख का गुड कंडक्ट सर्टिफिकेट

(बिन्दु क्रमांक 5.15.1 एवं 5.15.2 के अभिलेख मूलतः कौंसिल में प्रस्तुत करना होंगे)।

5.16 आवेदक का स्वयं का फोटोग्राफ एवं हस्ताक्षर (दोनो एक साथ) की स्केन कॉपी । (Appendix 'C')

6. आवेदक को एम. पी. ऑनलाइन पोर्टल से आवेदन प्रस्तुत करने हेतु निम्नानुसार कार्यवाही की जाना होगी–

6.1 आवेदक को अपना आवेदन ऑनलाईन (https://mpmc.mponline.gov.in/) प्रस्तुत करना होगा ।

6.2 यूजर प्रोफाईल बनाने हेतु आवेदक https://mpmc.mponline.gov.in/ में User Profile Creation पर क्लिक कर अपना यूजर प्रोफाइल बनाएं। जिनके द्वारा यूजर प्रोफाइल पूर्व में ही बना ली है उन्हें दुबारा यूजर प्रोफाइल बनाने की आवश्यकता नहीं है। User Profile आवेदक के आधार नंबर के माध्यम से OTP/ Biometric से पुष्टि होकर बनेगा ।

6.3 यूजर प्रोफाइल/आवेदन प्रस्तुत करने/डॉक्यूमेन्ट अपलोड करने/ऑनलाईन भुगतान करने में कोई तकनीकी समस्या के निराकरण हेतु एम0 पी0 ऑनलाईन लिमिटेड के कस्टमर केयर के दूरभाष क्रमांक 0755–6720200 पर सम्पर्क करें अथवा एम. पी. ऑनलाइन की शिकायत लिंक http://mponline.gov.in/portal/ → Grievances पर भी शिकायत दर्ज करा सकते हैं।

6.4 यूजर प्रोफाइल में आवेदक को अपना फोटो एवं हस्ताक्षर एक साथ स्केन कर निर्धारित फॉर्मेट Appendix **'C'** अनुसार अपलोड करना होगा (प्रारूप अनुसार फोटो के स्थान पर फोटो चस्पा कर उसके नीचे दिये गये हस्ताक्षर के स्थान पर हस्ताक्षर कर एक साथ स्कैन करें)। एक बार आवेदन पत्र जमा होने के बाद फोटो एवं हस्ताक्षर में कोई परिवर्तन/संशोधन नहीं होगा। ऐसे आवेदन को निरस्त कर दिया जावेगा।

6.5 यूजर प्रोफाइल में आवेदक को अपना मोबाइल नम्बर एवं ई–मेल आईडी सही–सही दर्ज करना होगा। यूजर प्रोफाइल में दर्ज मोबाइल नम्बर ही आवेदक का यूजर आईडी रहेगा।

6.6 आवेदक को रजिस्ट्रेशन हेतु आवेदन पत्र उसके यूजर प्रोफाइल में मिलेगा।

6.7 आवेदक, आवेदन पत्र में पूर्व से दर्ज विवरण का मिलान कर लें। कोई त्रुटि होने पर मध्यप्रदेश मेडिकल कौंसिल की ई–मेल आईडी अथवा कार्यालय में सीधे पत्र भेजकर उक्त त्रुटि सुधार हेतु आवेदन प्रस्तुत करें।

6.8 आधार में पंजीकृत नाम ही आवेदन/सर्टिफिकेट में अंकित होगा। यदि दोनों में कोई असमानता है तो आवेदन प्रस्तुत करने के पूर्व अपने अभिलेख सही करवा लें । आवेदन में अपने नाम की स्पेलिंग उनके द्वारा धारित अंकसूची/प्रमाण प़त्र के अनुरूप ही लिखें। आवेदक द्वारा अपना नाम, मोबाईल नम्बर एवं ई–मेल एड्रेस सही–सही भरा जावे। एक बार आवेदन पत्र जमा होने के बाद नाम, मोबाईल नम्बर एवं ईमेल में कोई परिवर्तन/संशोधन नहीं होगा। ऐसे आवेदन को निरस्त कर दिया जावेगा। ।

6.9 आवेदन में अपने नाम की स्पेलिंग उनके द्वारा धारित अंकसूची/प्रमाण प़त्र के अनुरूप ही लिखें । आवेदक द्वारा अपना नाम, मोबाईल नम्बर एवं ई–मेल एड्रेस सही–सही भरा जावे। एक बार आवेदन पत्र जमा होने के बाद नाम, मोबाईल नम्बर एवं ईमेल में कोई परिवर्तन/संशोधन नहीं होगा । ऐसे आवेदन को निरस्त कर दिया जावेगा।

6.10 आवेदक को आवेदन ऑनलाईन प्रस्तुत किया जाना एवं कंडिका –5 में बताये अनुसार आवश्यक दस्तावेज को स्केन कर अपलोड करना होगा।

6.11 आवेदक को बिंदु क्रमांक –8 अनुसार रजिस्ट्रेशन शुल्क का भुगतान भी ऑनलाईन किया जाना होगा। पंजीयन शुल्क [अप्रतिदेय (non refundable)] है ।

6.12 आवेदक (जो मध्यप्रदेश मेडिकल कौंसिल से प्रोविजनली पंजीकृत हों) द्वारा परमानेन्ट (विदेश से प्राप्त चिकित्सा अर्हता) पंजीयन हेतु प्रस्तुत अभिलेखों का सत्यापन संबंधित विश्वविद्यालय/महाविद्यालय /चिकित्सालय/संस्थाओं से सत्यापन करवाया जाना होता है । इस संबंध में कुछ संस्थानों द्वारा सत्यापन शुल्क लिया जाता है। उक्त सत्यापन शुल्क (जिस रूप में संस्था शुल्क लेती है) आवेदक को कौंसिल में प्रस्तुत करना होगा। उक्त सत्यापन शुल्क की जानकारी आवेदक को मध्यप्रदेश मेडिकल कौंसिल से प्राप्त करना होगी।

6.13 यदि आवेदन में कोई कमी पाई जाती है तो संशोधन हेतु आवेदन आवेदक को ऑनलाइन वापस (Sent Back) किया जावेगा । ऐसी स्थिति में आवेदक को उसी दिन अपने लॉगइन पर जाकर आवेदन में संशोधन कर प्रस्तुत करना होगा।

6.14 आवेदक को म.प्र. मेडिकल कौंसिल के कार्यालय (एफ–7 सांची कॉम्पलेक्स बोर्ड ऑफिस के सामने भोपाल म.प्र. 462016) में अपने अभिलेखों के सत्यापन हेतु उपस्थित होने के लिए पोर्टल पर स्लॉट बुक कर दिनांक चयनित करना होगी। चयनित दिनांक पर ही आवेदक उक्त सत्यापित आवेदन पत्र एवं अपने मूल अभिलेखों के साथ सत्यापन हेतु उपस्थित होंगे । शासकीय अवकाश पर स्लॉट बुक न करें।

6.15 ऑनलाईन आवेदन जमा होने के साथ ही सॉफ्टवेयर से आवेदन की पावती (Receipt) तैयार होगी । आवेदन की पावती (Receipt) आवेदक के यूजर प्रोफाइल पर उपलब्ध होगी।

6.16 आवेदन पोर्टल पर प्रस्तुत होने के उपरांत एक यूनिक एप्लीकेशन नम्बर जनरेट होगा। उक्त यूनिक एप्लीकेशन नम्बर से अपने आवेदन की अद्यतन स्थिति ज्ञात कर सकते हैं।

6.17 अभिलेखों के सत्यापन हेतु उपस्थित होते समय उक्त आवेदन पत्र की कलर प्रिंट की प्रति पर आवेदक को अपने आवेदन पत्र पर अंकित फोटो एवं हस्ताक्षर को मध्यप्रदेश मेडिकल कौंसिल भोपाल से पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी से सत्यापित करवाकर प्रस्तुत करना होगा (पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी का नाम, रजिस्ट्रेशन क्रमांक एवं सील सहित)। उसकी एक प्रति आवेदक अपने पास सुरक्षित रखें ।

6.18 सत्यापन एवं मुहर लगाने हेतु बिना लेमिनेशन के मूल दस्तावेज प्रस्तुत करना अनिवार्य है । अभिलेखों की छायाप्रति स्वयं द्वारा सत्यापित होनी चाहिए । समस्त मूल अभिलेख (शपथ पत्र को छोड़कर) आवेदक को वापस कर दिये जावेंगे ।

6.19 यदि आवेदन में कोई कमी पाई जाती है तो संशोधन हेतु आवेदन आवेदक को ऑनलाइन वापस (Sent Back) किया जावेगा । ऐसी स्थिति में आवेदक को (User Profile में जाकर) आवेदन में संशोधन कर उसी दिन प्रस्तुत करना होगा।

6.20 यदि आवेदक चयनित तिथि को अभिलेखों के सत्यापन हेतु उपस्थित नहीं होता है अथवा Sent Back किये गये आवेदन में संशोधन कर उसी दिन प्रस्तुत नहीं करता है तो ऐसी स्थिति में आवेदक को अभिलेखों के सत्यापन हेतु पुनः स्लॉट बुक करना होगा जिस हेतु पुनः स्लॉट बुकिंग शुल्क रूपये 500/– (पांच सौ रूपये मात्र) का भुगतान ऑनलाइन किया जाना होगा ।

6.21 आवेदक द्वारा परमानेंट रजिस्ट्रेशन आवेदन के साथ प्रस्तुत अभिलेखों का सत्यापन संबंधित विश्वविद्यालय/महाविद्यालय /चिकित्सालय/संस्थाओं से प्राप्त होने के उपरांत ही परमानेन्ट पंजीयन जारी किया जावेगा।

6.22 आवेदन एवं दस्तावेजों के परीक्षण उपरांत यदि आवेदन पंजीयन के लिए पात्र नहीं पाया जाता है तो ऐसे आवेदन को स्पष्ट कारण दर्शाते हुए निरस्त करने का आदेश म. प्र. मेडिकल कौंसिल द्वारा पारित किया जावेगा ।

6.23 म. प्र. मेडिकल कौंसिल द्वारा जारी पंजीयन प्रमाण पत्र / आवेदन पत्र अस्वीकृत करने का सूचना पत्र आवेदक के पते पर स्पीड पोस्ट से भेजा जावेगा ।

7. आवेदन प्राप्त होने पर पदाभिहित अधिकारी रजिस्ट्रार, म.प्र. मेडिकल कौंसिल द्वारा निम्नानुसार कार्यवाही की जायेगी :–

7.1 आवेदक द्वारा चयनित तिथि को आवेदक के उपस्थित होने की स्थिति में ही आवेदन/अभिलेखों के सत्यापन, आवेदन स्वीकृत एवं अस्वीकृत करने की कार्यवाही म.प्र. मेडिकल कौंसिल द्वारा की जावेगी।

7.2 यदि आवेदन में कोई कमी पाई जाती है तो संशोधन हेतु आवेदन आवेदक को ऑनलाइन वापस (Sent Back) किया जावेगा । ऐसी स्थिति में आवेदक को उसी दिन अपने लॉगइन पर जाकर आवेदन में संशोधन कर प्रस्तुत करना होगा।

7.3 आवेदन में आवेदक का फोटो एवं हस्ताक्षर एक साथ स्केन कर निर्धारित फॉर्मेट में अपलोड होकर प्राप्त नहीं होता है तो ऐसे आवेदन को निरस्त कर दिया जावेगा।

7.4 आवेदन में अपने नाम की स्पेलिंग उनके द्वारा धारित अंकसूची/प्रमाण प़त्र के अनुरूप नहीं पाई जाती है तो ऐसे आवेदन को निरस्त कर दिया जावेगा।

7.5 आवेदन एवं दस्तावेजों के परीक्षण उपरांत आवेदन पंजीयन के लिए पात्र नहीं पाया जाता है तो ऐसे आवेदन को स्पष्ट कारण दर्शाते हुए निरस्त कर आदेश पारित किया जावेगा ।

7.6 आवेदन एवं दस्तावेजों के परीक्षण उपरांत आवेदन पंजीयन के लिए पात्र पाए जाने पर आवेदन स्वीकृत कर पंजीयन कमांक जनरेट किया जावेगा।

7.7 म. प्र. मेडिकल कौंसिल द्वारा जारी पंजीयन प्रमाण पत्र / आवेदन पत्र अस्वीकृत करने का सूचना पत्र आवेदक के पते पर स्पीड पोस्ट से भेजा जावेगा ।

7.8 विदेश से प्राप्त चिकित्सा अर्हता के पंजीयन हेतु आवेदक द्वारा प्रस्तुत अभिलेखों का सत्यापन संबंधित विश्वविद्यालय/महाविद्यालय /चिकित्सालय/संस्थाओं से प्राप्त होने के उपरांत ही परमानेन्ट पंजीयन जारी किया जावेगा।

8. शुल्क –

8.1 भारत के बाहर के देशों से एम.बी.बी.एस. अथवा समकक्ष कोर्स पश्चात् म.प्र. मेडिकल कौंसिल में डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन हेतु अप्रतिदेय (non refundable) निम्नानुसार है:–

(i) रजिस्ट्रेशन शुल्क — रू. 15,000=00

(ii) विलंब शुल्क –

- स्क्रीनिंग टेस्ट उत्तीर्ण करने की तिथि से 3 माह तक — निरंक
- स्क्रीनिंग टेस्ट उत्तीर्ण करने की तिथि से 3 से 6 माह के भीतर — रू. 2000=00
- स्क्रीनिंग टेस्ट उत्तीर्ण करने की तिथि से 6 से 12 माह के भीतर — रू. 5000=00
- स्क्रीनिंग टेस्ट उत्तीर्ण करने की तिथि से 12 माह से अधिक — रू. 10,000=00

(iii) स्क्रीनिंग टेस्ट उत्तीर्ण करने की तिथि से 12 माह से अधिक होने पर "Condonation of Delay in Registration" हेतु आवेदन शुल्क(यदि लागू हो) — रू. 20,000=00

8.2 उपरोक्त के अतिरिक्त आवेदक को एम. पी. ऑन लाइन द्वारा निर्धारित पोर्टल शुल्क का भुगतान करना होगा ।

रजिस्ट्रार
मध्य प्रदेश मेडिकल कौंसिल भोपाल

पृ0 कं एमपीएमसी / डायरेक्ट परमानेंट रजिस्ट्रेशन (विदेश) / 2020 /618-28 भोपाल दिनांक 25/01/2022

प्रतिलिपि सूचनार्थ:–

1. प्रमुख सचिव, म. प्र. शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग, म. प्र. ।
2. आयुक्त चिकित्सा शिक्षा सतपुड़ा भवन भोपाल म. प्र. ।
3. आयुक्त स्वास्थ्य, संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएं म. प्र. ।
4. संचालक चिकित्सा शिक्षा म. प्र. ।
5. रजिस्ट्रार, म. प्र. आयुर्विज्ञान विश्वविद्यालय जबलपुर ।
6. अधिष्ठाता, समस्त चिकित्सा महाविद्यालय मध्यप्रदेश की ओर सूचनार्थ एवं नोटिस बोर्ड पर प्रदर्शित करने हेतु।
7. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, एम पी ऑनलाईन लिमिटेड, ब्लाक–ओ.बी., 14–17, चतुर्थ मंजिल, डी बी सिटी कॉर्पोरेट पार्क, अरेरा हिल्स, एम. पी. नगर जोन–1 के सामने, भोपाल।
8. श्री आयुष तिवारी, बिजनेस एनालिस्ट, एमपीऑनलाईन भोपाल की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु ।
9. उप पंजीयक म. प्र. मेडिकल कौंसिल, भोपाल ।
10. समस्त कर्मचारी, स्थानीय कार्यालय म. प्र. ।

रजिस्ट्रार
मध्य प्रदेश मेडिकल कौंसिल भोपाल

Appendix –A

DECLARATION

At the time of registration, each applicant shall be given a copy of the following declaration by the Registrar concerned and the applicant shall read and agree to abide by the same:

a. I solemnly pledge myself to consecrate my life to service of humanity.

b. Even under threat, I will not use my medical knowledge contrary to the laws of Humanity.

c. I will maintain the utmost respect for human life from the time of conception.

d. I will not permit considerations of religion, nationality, race, party politics or social standing to intervene between my duty and my patient.

e. I will practice my profession with conscience and dignity.

f. The health of my patient will be my first consideration.

g. I will respect the secrets which are confined in me.

h. I will give to my teachers the respect and gratitude which is their due.

i. I will maintain by all means in my power, the honour and noble traditions of medical profession.

j. I will treat my colleagues with all respect and dignity.

k. I shall abide by the code of medical ethics as enunciated in the Indian Medical Council (Professional Conduct, Etiquette and Ethics) Regulations 2002.

I make these promises solemnly, freely and upon my honour.

Place ....

Date ....

Signature:

Name:

Address:

Appendix –B

(Format of Affidavit for Condonation of Delay)
(Notarized AFFIDAVIT on stamp paper of Rs. 50/-)

I, Dr. ____

S/o /D/o Shri ____ R/o

____ do

hereby solemnly affirm and declare as under:-

1. That I have passed MBBS from ______________________ (Name of Medical College) in the year ________

2. That I have completed my internship training on ______________________

3. That I could not get myself registered with M. P. Medical Council due to ____

   (Specific reason for the delay must be spelt out by the candidate)

4. That I have not done any unethical practice after completion of my internship training. However, if any complaints made against me for unethical practice during this period, I will be responsible for the same.

5. That all the facts stated above are true and correct to the best of my knowledge.

Deponent

Verification

I, Mr./Miss/Mrs ______________________ do hereby verify that contents of para 1 to 5 of affidavit are true to my personal knowledge.

Verified at ______________ on this ………. Day of ……… 20….

Deponent

Appendix 'C'

Colour Photo
Signature