

Affidavit for Schedule 2nd

शपथ-पत्र

(दस रुपये के स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा प्रमाणित)

समक्ष

रजिस्ट्रार

बोर्ड ऑफ़ इलेक्ट्रो होम्योपैथिक मेडिसिन, उ०प्र०

लखनऊ-226001

शपथ पत्र मिनजानिब पुत्र/पुत्री श्री

निवासी

जनपद राज्य मो० नं०

WhatsApp No ई.मेल-आई.डी.

1- यह कि शपथी बोर्ड ऑफ़ इलेक्ट्रो होम्योपैथिक मेडिसिन, उ०प्र० में अपना पंजीयन इलेक्ट्रो होम्योपैथिक चिकित्सक के रूप में अनुसूची -2 के अन्तर्गत कराना चाहता है।

2- यह कि शपथी ने पंजीयन हेतु निर्धारित फार्म में अपना विवरण अंकित कर दिया है।

3- यह कि शपथी ने शैक्षिक अर्हता बोर्ड/वि०वि० से उत्तीर्ण की है।
(बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम लिखें)

4- यह कि शपथी ने इलेक्ट्रो होम्योपैथी की शिक्षा संस्था से प्राप्त की है।
(कालेज का नाम व पता लिखें)

5- यह कि शपथी ने इलेक्ट्रो होम्योपैथी की आर्हता संस्था से प्राप्त की है।
(प्रमाण पत्र देने वाली संस्था का नाम व पता लिखें)

6- यह कि शपथी ने निर्धारित शुल्क का बैंक ड्राफ्ट संख्या
बैंक ₹ शाखा
दिनांक संलग्न कर दिया है।

7- यह कि शपथी वचन देता है कि उसके अंकपत्र/प्रमाण पत्र वास्तव में सही हैं यदि कोई असमानता पायी जाती है तो शपथी इसका स्वयं जिम्मेदार होगा।

8- यह कि उपरोक्त बिन्दु 1 से 7 तक मेरी अपनी जानकारी में सत्य एवं तथ्यपूर्ण हैं यदि कोई सूचना असत्य एवं त्रुटिपूर्ण पायी जाये तो बोर्ड को मेरा आवेदन/ रजिस्ट्रेशन निरस्त करने का अधिकार होगा।

दिनांक:-

शपथी