६० वर्ष अधिक एवं ८० वर्ष के मध्य मृतक अधिवक्ताओं हेतु

उत्तर प्रदेश राज्य विधिज्ञ परिषद्
१९, महर्षि दयानन्द मार्ग, इलाहाबाद - २११००१

अधिवक्ता वृद्धावस्था मृत्यु अनुदान प्रार्थना पत्र

(उत्तर प्रदेश राज्य विधिज्ञ परिषद् के प्रस्ताव सं० २९१/०८ दिनांकित २४.०८.२००८ के अन्तर्गत)

१. स्व० अधिवक्ता का नाम.....पुत्र.....

२. पंजीकरण संख्या.....पंजीकरण तिथि.....

३. स्थायी पता.....

४. पत्र व्यवहार का पता.....

५. स्व० अधिवक्ता की जन्मतिथि अंकों में.....शब्दों में.....

६. मृत्यु तिथि.....

७. मृत्यु तिथि पर अधिवक्ता की आयु वर्ष.....माह.....दिन.....

८. मृतक अधिवक्ता की अधिवक्ता पंजीकरण के समय आयु.....

९. मृत्यु का कारण.....

१०. स्व० अधिवक्ता मृत्यु की तिथि तक विवाहित/अविवाहित थे.....

११. स्व० अधिवक्ता का आवेदक से सम्बन्ध.....

१२. स्व० अधिवक्ता किसी नौकरी में नहीं थे.....हां / नहीं

(आवेदक/उत्तराधिकारी के हस्ताक्षर)

नाम:.....

पता:.....पिन.....

अधिवक्ता के आश्रितों का विवरण

क्रम	नाम	आयु	सम्बन्ध

.मैं पत्नी/पुत्र स्व०.....एडवोकेट घोषणा करती/करता हूं कि हिन्दू सक्सेशन एक्ट/मुस्लिम सक्सेशन एक्ट के अन्तर्गत स्व० अधिवक्ता के प्रथम उत्तराधिकारी हूं। मुझे उक्त योजना के अन्तर्गत देय धनराशि रूपये ५०,०००/- (पचास हजार मात्र) का चे मेरे पक्ष में निर्गत कर दिया जाये।

(आवेदक/उत्तराधिकारी के हस्ताक्षर)

नाम:.....

पता:.....

बार एसोसिएशन का प्रमाण पत्र

मैं अध्यक्ष/मंत्री बार एसोसिएशन.....प्रमाणित करता हूं कि स्व अधिवक्ता बार एसोसिएशन के नियमित अधिवक्ता थे और स्व० अधिवक्ता विधि व्यवसाय के अतिरिक्त किसी अन्य व्यवसाय में कार्यरत नहीं थे। विगत.....वर्षों से विधि व्यवसाय में कार्यरत थे। इनकी मृत्यु दिनांक .....को हो गई है।

हस्ताक्षर

अध्यक्ष / मंत्री

बार एसोसिएशन.....

जिला.....

बार एसोसिएशन की मोहर.....

बार कौंसिल से सम्बद्धीकरण संख्या

कार्यालय उपयोग हेतु

कार्यालय आख्या

१. अधिवक्ता प्रमाणपत्र की मूल प्रति संलग्न है।
२. मृत्यु प्रमाणपत्र की मूल प्रति संलग्न है।
३. नियम ४० का अंशदान जमा है।
४. हाईस्कूल का मूल प्रमाणपत्र संलग्न है।

आवेदन पत्र ठीक प्रतीत होता है नियमानुसार भुगतान किया जा सकता है।

हस्ताक्षर लिपिक

आदेश
भुगतान हेतु स्वीकृत

अध्यक्ष
बार कौंसिल उत्तर प्रदेश
इलाहाबाद।

सचिव

आवश्यक निर्देश

१. आवेदन पत्र की सभी प्रविष्टियां स्पष्ट लिपि हिन्दी या अंग्रेजी में लिखी जानी चाहिये।
२. उक्त योजना का लाभ केवल उन्हीं अधिक्ताओं के आश्रितों को मिलेगा जिनकी मृत्यु ६० वर्ष से अधिक एवं ८० वर्ष की आयु के मध्य हुई है।
३. उक्त योजना का लाभ उन्हीं अधिवक्ताओं के आश्रितों को मिलेगा जिनकी मृत्यु दिनांक २४.०८.२००८ के पश्चात हुई है।
४. आवेदन पत्र कार्यालय में अधिवक्ता की मृत्यु तिथि के ३ वर्ष के अन्दर कार्यालय को प्राप्त होना आवश्यक है। नियम तिथि के उपरान्त प्राप्त आवेदन पत्रों विचार करना संभव नहीं होगा।
५. इस योजना का लाभ उन्हीं अधिवक्ताओं के आश्रितों को मिलेगा जिन अधिवक्ताओं ने अपने जीवन काल में नियम ४० की धनराशि जमा की होगी।
६. जिन अधिवक्ताओं ने सेवानिवृत्त के पश्चात पंजीकरण कराया है उनके आश्रितों को इस योजना का लाभ नहीं मिलेगा।
७. इस योजना का लाभ उन मृतक अधिवक्ताओं के आश्रितों को नहीं मिलेगा जिनकी मृत्यु दुर्धटना में हुई है

आवेदन पत्र के साथ निम्नलिखित प्रमाणपत्र संलग्न होंगे।

१. अधिवक्ता पंजीकरण प्रमाणपत्र की मूल प्रति
२. हाईस्कूल प्रमाणपत्र की मूल प्रति
३. मृत्यु प्रमाणपत्र की मूल प्रति (मृत्यु प्रमाणपत्र नगर महापालिका, नगर पालिका, टाऊन एरिया अथवा परिवार रजिस्टर की) ही मान्य होगी। (ग्राम प्रधान या अन्य किसी के द्वारा प्रदत्त मृत्यु प्रमाण पत्र मान्य नहीं होगा)
४. नियम ४० अंशदान की सदस्यता शुल्क की रसीद
५. उत्तराधिकारी का एक नोटरी शपथ पत्र जिसका प्रारूप निम्नवत है
६. नोट उपरोक्त प्रमाणपत्र संलग्न न करने पर दावा स्वतः निरस्त माना जायेगा।

१०/- के स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा प्रमाणित

शपथ पत्र का प्रारूप

समक्ष
सचिव बार कौंसिल उ०प्र०

मैं.....आयु.....पत्नी/पुत्र स्व०.....एडवोकेट, निवासी.....शपथपूर्वक बयान करता/करती हूं कि

१. स्व० अधिवक्ता बार कौंसिल उत्तर प्रदेश से पंजीकृत अधिवक्ता थे, उनकी पंजीकरण संख्या..... .....एवं पंजीकरण तिथि.....थी।
२. स्व० अधिवक्ता की मृत्यु दिनांक .....को हो गई है तथा हाईस्कूल प्रमाणपत्र के अनुसार मृत्यु के समय उनकी आयु.....वर्ष थी।
३. स्व० अधिवक्ता विधि व्यवसाय के अतिरिक्त कभी किसी नौकरी अथवा व्यापार में कार्यरत नहीं थे।
४. स्व० अधिवक्ता की मृत्यु दुर्धटना में नहीं हुई और न ही मुझे अन्य किसी प्रकार का आर्थिक अनुदान बार कौंसिल से प्राप्त हुआ।
५. मैं.....पत्नी/पुत्र हिन्दू सक्सेशन एक्ट/मुस्लिम सक्सेशन एक्ट के अन्तर्गत स्व० अधिवक्ता के प्रथम उत्तराधिकारी हूं।
६. आवेदन पत्र में जो भी बातें मेरे द्वारा कही गई हैं वे सत्य हैं उसमें किसी भी तथ्य को छिपाया नहीं गया है

शपथकर्ता/शपथकर्ती