

જરૂરીયાતમંદ ધારાશાસ્ત્રીઓ માટેની
બી.સી.આઇ.એડવોકેટ વેલ્ફેર ફંડ, ૩૯-૪૦ ફેઝનું
આંશિક માંદગી સહાય મેળવવા માટેનું ફોર્મ

બાર કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા વેલ્ફેર ફંડ, ૩૯-૪૦ જરૂરીયાતમંદ વકીલશ્રીઓને આંશિક માંદગી સહાય આપવામાં આવે છે. જ મેળવવા આ સાથે બીડેલ ફોર્મ તમામ વિગતો અંગ્રેજીમાં ભરીને તે સાથે નીચે જણાવેલ તમામ વિગતો સાથે બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાત ઓફીસને ફોર્મ મોકલી આપશો.

૧. અરજદાર પોતાની અરજી નિયત ફોર્મમાં તમામ વિગતો અંગ્રેજીમાં ભરવી ફરજિયાત છે.
૨. અરજદારે નિયત ફોર્મમાં પોતાનો તાજેતરનો પાસપોર્ટ સાઈઝનો ફોટોગ્રાફ લગાવીને સ્વપ્રમાણીત કરવો ફરજિયાત છે.
૩. અરજદારે અરજીમાં જણાવેલ રોગનું નિદાન અંગેનું ડોક્ટરનું અસલ (ઓરીજનલ) મેડીકલ સર્ટીફિકેટ રજૂ કરવું ફરજિયાત છે (ઝેરોક્ષ માન્ય ગણાશે નહીં) તથા સહાયની અરજી સારવારના ત્રણ મહિનામાં કરવી.
૪. અરજદાર અરજી સાથે પોતે સભ્ય હોય તે બાર એશોસિએશન(વકીલ મડળ) નો ભલામણપત્ર રજૂ કરવો ફરજિયાત છે. (ઝેરોક્ષ માન્ય ગણાશે નહીં)
૫. અરજદારે અરજી સાથે સનદ સર્ટીફિકેટની નકલ રજૂ કરવી ફરજિયાત છે.
૬. અરજદારે બી.સી.આઇ. અધિનિયમ-૪૦ અન્વયે ભરેલ ફાળાની રસીદની વિગતો/નકલ રજૂ કરવી જરૂરી છે.
૭. આ સંદર્ભે હકીકત માં થયેલ બિમારી/ અકસ્માત/ ઓપરેશન તેમજ અન્ય ખર્ચાઓ ની વિગતો નીચે જણાવેલ ફોષ્ટક મુજબ તૈયાર કરી જરૂરી બિડાણો સહીત રજૂ કરવી ફરજિયાત છે.

અનુક્રમ નંબર	બિલ નંબર	તારીખ	રૂપિયા	વિગતો
--------------	----------	-------	--------	-------

૮. અરજદારે ફોર્મ સાથે બીડેલ ફોર્મટ મુજબનું સોગંદનામું કરાવવું ફરજિયાત છે. (ફોર્મટ વિનાનું સોગંદનામું માન્ય નહીં ગણાય)
૯. અરજદારે અરજીમાં દર્શાવેલ ખર્ચને લગતા અસલ બિલો (ઓરીજનલ) રજૂ કરવા ફરજિયાત છે. (ઝેરોક્ષ માન્ય ગણાશે નહીં)

Application for Financial Aid under BCI Welfare Scheme No. 1
SCHEME FOR GRANTING FINANCIAL TO INDIGENT
PRACTISING ADVOCATES WHEN SUFFERING FROM SERIOUS AILMENT.

અરજદારે
પોતાનો
તાજિતરનો
પાસપોર્ટ
ફોટોગ્રાફ
લગાવી
સ્વપ્રમાણિત
કરવો.

1. Full Name of applicant member
(અરજદાર-સભ્યનું પુરુ નામ)
2. Residential Address & Contact No.
(રહેઠાણનું સરનામું અને મોબાઇલ/સંપર્ક નંબર)
3. Office or Chamber Address
(ઓફીસ/ ચેમ્બર નું સરનામું)
4. Enrolment No. & Date
(એનરોલમેન્ટ નંબર તથા તારીખ)
5. Receipt No. & Date of payment of contribution Under Rule – 40
(રૂલ-૪૦ હેઠળ ભરેલ ફી ની રસીદ નંબર તથા તારીખ)
6. Court or Courts in which the applicant is or has been practicing.
(અરજદાર કઈ કોર્ટોમાં પ્રેક્ટીસ કરે છે/કરતા હતા)
7. Reasons for financial aid (See Note (a) and (b) below)
(નાણાકીય મદદ મેળવવાના કારણા)
8. The nature and extent of Financial aid
(કયા પ્રકારની અને કેટલી નાણાકીય મદદની જરૂર છે)
9. Period for which the aid is required
(કેટલા સમય માટે સહાય ની જરૂર છે)
10. The number of members of the family of the applicant and their relations to the applicant.
(અરજદારના કુટુંબના સભ્યોની સંખ્યા તથા તેમની સાથે અરજદારના સંબંધાની વિગતો)
11. Average monthly professional income of the applicant
(અરજદારની સરેરાશ માસિક વ્યવસાયિક આવક)
12. Source of other income and the extent thereof
(અન્ય આવક અને તેની રકમ)
13. Income of other members of the family of the applicant
(અરજદારના કુટુંબના અન્ય સભ્યોની આવક)
14. Whether the applicant has applied for or received aid previously and if so, when the nature and duration of.
(જો અરજદારે અગાઉ સહાય મેળવવા માટે અરજી કરેલ હોય અને મેળવેલ હોય તો સહાયની વિગતો રકમ તથા સમયગાળા સહિત)
15. Whether the applicant has applied for and / or is or was in receipt of aid from any person, trust or institution and if so, since when and the nature extent and duration of
(જો અરજદારે અન્ય વ્યક્તિ/ઇન્સ્ટીટ્યુટ અથવા ટ્રસ્ટમાંથી સહાય મેળવવા અરજી કરેલ હોય અને મેળવેલ હોય તો તેની સંપૂર્ણ વિગતો રકમ તથા સમયગાળા સહિત)
16. Whether the applicant has any moveable or immovable property, state the particulars thereof, and the value thereof and state particulars of any encumbrances thereon.
(જો અરજદાર પાસે કોઈ સ્થાવર/જંગમ મિલકતો હોય તો તે કિંમત તથા બોજાની વિગતો સહિત)
17. Whether the applicant has any banking account, if so, state the particulars thereof.
(જો અરજદાર બેંક ખાતું ધરાવતો હોય તો તેની વિગતો)

18. Whether the applicant has any cash or Investments state the particulars thereof.
(જો અરજદાર પાસે રોકડ/બચત હોયતો તેની વિગતો)
19. Whether the applicant is insured if so, state the particulars of the insurance policy, and whether premium is regularly paid or not.
(જો અરજદાર પાસે વીમો હોય તો પોલિસીની વિગતો તથા પ્રિમીયમ સમયસર ભરેલ છે કે નહિ તેની વિગતો)
20. Whether the applicant was ever assessed to income-tax.
(અરજદારે ક્યારેય ઇન્કમટેક્સ ભરેલ હોય તો તેની વિગતો)
21. If so, what was the year of last assessment and what was the total of all income for which he was assessed.
(જો હા, તો તે વર્ષની વિગતો તથા કુલ આવક કે જેના માટે આકારણી થયેલ)
22. Whether the applicant is assessed to income tax at present? If so, what is the amount of total income for which he is assessed for
(જો અરજદારની આવકની હાલમાં આકારણી થયેલ છે? જો હા, તો આવકની કુલ રકમ કે જેના માટે આકારણી થયેલ છે)
23. Whether the applicant is prepared to give any security or guarantee, if so, state the particulars thereof.
(જો અરજદાર કોઈ બાંહેધરી કે ગેરન્ટી આપવા માંગતો હોય તો તેની વિગતો)
24. Whether the applicant has been held guilty of professional misconduct at any time by any Bar Council of Gujarat and if so, state the particulars thereof.
(જો અરજદારે બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાતમાં વ્યાવસાયિક ગેરવર્તુણક કરેલ છે? અને જો હા હોય તો તેની વિગતો)
25. Whether any complaint or misconduct is pending against the applicant if so, state the particulars thereof.
(જો અરજદાર વિરુદ્ધ ફરીયાદ/ગેરવર્તુણક પેન્ડીંગ છે? ને હા તો તેની વિગતો)
26. Whether the applicant has been convicted in a criminal court involving moral turpitude, if so, state the particulars thereof.
(જો અરજદાર ક્રોજદારી કોર્ટ ધ્વારા નૈતિક અધઃપતનમાં સંડોવાઈ સજા પામેલ છે? ને હા તો તેની વિગતો)
27. Whether the applicant has any money decrees against him or her in his/her favor, if so, state the particulars thereof.
(જો અરજદાર વિરુદ્ધ કે તરફણમાં નાણાકીય આદેશ/હુકમનામુ થયેલ છે? જો હા તો તેની વિગતો)

- (1) The particulars furnished and the statements made herein above are true to the best of my knowledge, information and belief;
- (2) I agree and undertake to inform the **Bar Council of India Advocates' Welfare Committee for the State** of circumstances or conditions, during the period of the aid;
- (3) I agree and undertake the supply to the council any particulars and information in connection with this application or the aid as may be required from time to time by the Council or the Committee or the Secretary of the Council

This day of 20

Signature of the Applicant

Note : (a) In case disability a medical certificate to the satisfaction of the committee shall be furnished.

(b) In case of the indigence, two certificates by member of not less than 15 years standing, certifying of their own knowledge the indigent circumstance of the applicant shall be furnished. Certifying member must not be related to the applicant.

(c) In the event of the applicant being unable to sign, the application may be signed by any other member or the adult member of the family of the applicant.

એફીડેવીટ

રૂ. ૨૦/- સ્ટેમ્પ પેપર

હું નીચે સહી કરનાર શ્રી._____ ઉમર વષ _____ વ્યવસાય-વકીલાત,
રહેઠાણ-_____ નાઓ મારા ધર્મના સોગંધ ઉપર જણાવું છું કે,

૧. અમોને તારીખ _____ ના રોજ _____ કારણસર _____
તબીબી સહાય લેવી પડેલ હતી. જેમાં અમોને કુલ રૂ. _____ ખર્ચ થયેલ છે.
(માંદગી સ્પષ્ટપણે ગુજરાતીમાં દર્શાવવી)

૨. ઉપરોક્ત જણાવેલ ખર્ચ અંગે અમોએ કોઈ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની/અન્ય સંસ્થા
/કોઈ વ્યક્તિ તરફથી આ અંગે કોઈ માંદગી સહાય કે મેડીકલેઇમ લીધેલ નથી
અને હવે પછી પણ મેળવવાનો નથી તેમજ કોઈપણ ટીબ્યુનલ કે કોર્ટમાં કેસ
પેન્ડીંગ નથી.

૩. અમો છેલ્લા _____ વર્ષથી વકીલાતના વ્યવસાય સાથે જોડાયેલા છીએ અને
અમારી આર્થિક વ્યવસાયિક આવક મર્યાદિત છે.

૪. અમારી આર્થિક વ્યવસાયિક આવક મર્યાદિત હોઈ અમોએ બાર કાઉન્સિલ
ઓફ ઇન્ડિયાના રૂલ-૪૦ હેઠળ મળતી આંશિક માંદગી સહાય મેળવવા માટે આ
અરજી કરવી પડેલ છે.

૫. અમોએ બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાતમાં આંશિક માંદગી સહાય મેળવવા માટે
પ્રથમ/દ્વિતીય/તૃતીય અરજી કરેલ છે.

૬. અમોએ છેલ્લા પાંચ વર્ષમાં (અથવા ધારાશાસ્ત્રીએ શરૂ કરેલ પ્રેક્ટીશના વર્ષમાં
બંનેમાંથી જે ઓછા હોય તેટલા વર્ષ) નીચે જણાવેલ કેસોમાં તથા કામોમાં અમોએ
અમારા વકીલાતનામા રજૂ કરેલા છે.

કેસનંબર	પક્ષકારીના નામ	કોર્ટનું નામ	વર્ષ
---------	----------------	--------------	------

ઉપરોક્ત જણાવેલ હકીકત મારા જણાવ્યા મુજબ સાચી તેમજ ખરી છે અને ખોટું
સોગંધનામું કરવું સજાપાત્ર ગુનો છે જે અમો સારી રીતે જાણીએ છીએ.

આ સોગંધનામું અમો બી.સી.આઇ. અધિનિયમ-૪૦ અન્વયે બાર કાઉન્સિલ ઓફ
ઇન્ડિયા ની જરૂરીયાતમંદ ધારાશાસ્ત્રીઓને આપવામાં આવતી આંશિક માંદગી
સહાય મેળવવા બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાત ઓફીસમાં રજૂ કરવા કરવું પડેલ
છે.