

ગુજરાત એડવોકેટ વેલ્ફેર ફંડ ફોર્મ ભરવા બાબતની અગત્યની સૂચના

બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાતના રોલ ઉપર નોંધાયેલ તમામ વકીલશ્રીઓએ ગુજરાત એડવોકેટ્સ વેલ્ફેર ફંડ એક્ટ, ૧૯૯૧ અન્વયે ગુજરાત એડવોકેટ્સ વેલ્ફેર ફંડમાં સભ્ય બનવું ૨૦૦૩ ના સુધારાથી ફરજિયાત કરેલ છે. જે માટે ગુજરાત એડવોકેટ્સ વેલ્ફેર ફંડનું નિયત ફોર્મ નંબર - ૩ અને ૫ તથા નિયત ફી રૂ. ૫૦૫૦/- નું આ સાથે બીડેલ સેન્ટ્રલ બેંક ઓફ ઈન્ડિયાના ચલણમાં વિગતો ભરીને જ તમારી નજીકની સેન્ટ્રલ બેંક ઓફ ઈન્ડિયાની શાખામાં રોકડ દ્વારા જ અરજદારે ચુકવવાની રહેશે. અન્ય કોઈરીતે ફી સ્વીકારવામાં આવશે નહીં. ગુજરાત એડવોકેટ્સ વેલ્ફેર ફંડમાં સભ્ય બનવા એડવોકેટ તરીકે નોંધણી મેળવ્યા બાદ નીચે જણાવેલ કાર્યવાહી કરવાની રહે છે.

ગુજરાત એડવોકેટ વેલ્ફેર ફંડ સભ્ય ફોર્મ નંબર - ૩ ભરવાની સૂચના

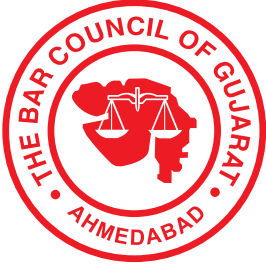
૧. ફોર્મ નંબર - ૩ માં જરૂરી વિગતો ભરીને બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાત માં નોંધાયેલ બાર એસોસિએશન (સ્થાનિક વકીલ મંડળ) ના હોદ્દેદારોની સહી (બાર એસોસિએશનના રબ્બર સ્ટેમ્પ સહિત) કરાવીને મોકલવાનું રહેશે.
૨. જો આપશ્રીને વકીલ તરીકે નોંધણી સને - ૨૦૦૮ કે ત્યારબાદ થયેલ હોય તો આપની વકીલ તરીકેની નોંધણી અંગેની જાણ કરતો પત્ર બાર કાઉન્સિલ ઓફ ગુજરાત તરફથી આપને મળ્યેથી ૩૦ દિવસમાં આ ફોર્મ જરૂરી વિગતો ભરીને ફરજિયાત મોકલી આપવાનું રહેશે તથા મોકલવામાં ચૂક થયેથી આપનું વકીલ નોંધણી સર્ટીફિકેટ (સનદ) મોકલવામાં આવશે નહિ જેની નોંધ લેશો. વધુમાં, સભ્ય બનવા માટે નિયત કરેલ ફી આપશ્રીએ એડવોકેટ તરીકે નોંધણી ફોર્મ ભરતી વખતે ફી સાથે રજૂ કરેલ હોય તો ભરવાની રહેતી નથી જે જાણશો.

ગુજરાત એડવોકેટ વેલ્ફેર ફંડ સભ્ય ફોર્મ નંબર - ૫ ભરવાની સૂચના

અરજદારે નોમીનેશન ફોર્મ નંબર - ૫ ની સાથે નીચે મુજબની વિગતો સાથે સુવાચ્ય અક્ષરે ભરીને મોકલી આપવી ફરજિયાત છે.

૧. નોમીનેશન ફોર્મમાં વારસદાર નામ, સરનામા તથા ઉંમર દર્શાવવી જરૂરી છે.
૨. એકથી વધુ વારસદાર હોય તો તેમના નામની સામે હિસ્સો (ટકા) દર્શાવવા જરૂરી છે.
૩. ફોર્મમાં તારીખ દર્શાવવી જરૂરી છે.
૪. ફોર્મમાં સાક્ષી તરીકે બે એડવોકેટ ની સહી કરાવવી તથા તેમના નામ દર્શાવવા જરૂરી છે.
૫. ફોર્મમાં વારસદારનો તાજેતરનો પાસપોર્ટ સાઈઝનો એક ફોટોગ્રાફ લગાવીને તેના પર અરજદારે (એડવોકેટએ જાતે) સહી કરીને પ્રમાણિત કરવો જરૂરી છે.
૬. જો વારસદાર માઈનોર (સગીર) હોય તો તેમની જન્મતારીખ ના પુરાવાની પ્રમાણિત નકલ બીડવી.
૭. ફોર્મમાં કોઈપણ પ્રકારની છેકછાક ન થવી જોઈએ અને જો છેકછાક થાય તો ત્યાં અરજદારે પોતાની સહી કરવી ફરજિયાત છે.
૮. વધુમાં આ ફોર્મમાં નોમીની સહી માંગવામાં આવેલ નથી.

ઉપરોક્ત જણાવેલ માહિતી નિયત ફોર્મ નંબર - ૫ જરૂરી તમામ વિગતો સાથે ભરીને આપવી ફરજિયાત છે જેની નોંધ લેશો.



ફોર્મની સાથે એનરોલમેન્ટ સર્ટિફિકેટની / ઈન્ટીમેશન લેટરની નકલ બીડવી.

GUJARAT ADVOCATES' WELFARE FUND ACT, 1991

FORM NO. III

(See Regulation 6 (1))

APPLICATION FORM FOR THE MEMBERSHIP OF THE FUND UNDER SECTION 16 OF THE GUJARAT ADVOCATES WELFARE FUND ACT (ACT No. 14 of 1991)

The Secretary,
Administrative Committee,
Bar Council of Gujarat,
Ahmedabad.

Sub : Application under Section 16

Sir,

I apply to be admitted as Member of the Fund :

1. Name : _____
(Beginning with Surname in CAPITAL Letters)
2. Father's / Husband's Name : _____
3. Date of Birth : _____
4. Address : _____
- Tele / Mobile No. : _____
5. Enrolment Number and its date
with the Bar Council : _____
6. Date since practicing as : _____
(A) Pleader
(B) Advocate
In the State of Gujarat : _____
7. Name of the Bar Association : _____
of which the applicant is member
through which applicant claims
benefit under the Act. _____
(Certificate of recognised Bar
Association be enclosed)

(For Office use only)

Received **Rs. 5050/-** (Rupees Five Thousand Fifty Only) D. D. No. _____ Date _____

Drawn on _____

Receipt No. _____ Date : _____

Signature

8. Reason of Suspension, if any : _____
9. Whether the applicant was ever convicted by a Court of Law for an offence involving moral turpitude ? : _____
10. Whether the applicant was ever removed from membership of fund ? : _____
if so
When : _____
Why : _____
11. Usual Place / Places of practice : _____
12. Whether the applicant is in part - full time service : if yes give particulars. : _____
: _____
13. Any Other details : _____

D E C L A R A T I O N

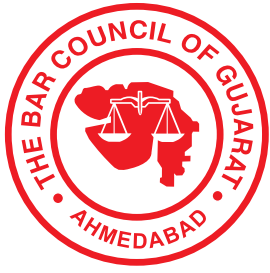
- (a) I hereby declare that the above particulars are true to my personal knowledge.
- (b) I hereby undertake to abide by the provisions of Act, Regulations and Directions etc. made there under
- (c) I further declare that if any statement of fact stated in Columns No. 5, 8, 9, 10,11 and 12 of this Application is found to be false at any time, my name shall be liable to be struck off as a member of the Fund and shall also not be entitled to all or any of the benefit under the Act.

Date :

Signature of the Applicant Advocate

Forwarded by President / Secretary certifying that applicant is a member of Bar Association.

President / Vice - President / Secretary
(Signature with rubber stamp)



GUJARAT ADVOCATES' WELFARE FUND ACT, 1991

FORM NO. V (See Regulation 7)

NOMINATION FORM

_____ hereby nominate person / persons mentioned below who is / are member of my family and confer on her / him / them the right to receive to the extent specified below the benefits which may be authorized by the Administrative Committee in the event of my death cessation of practice or retirement and the right to receive on my death, to the extent specified below any benefit which having become admissible to me on my retirement may remain unpaid at my death.

Name, age and address of Nominee	Proportion of share to be paid to each of them	Relationship of Nominee with the member
----------------------------------	--	---

This nomination supersedes the nomination made by me earlier on _____ which stands cancelled

Date this _____ day of _____ 20 _____

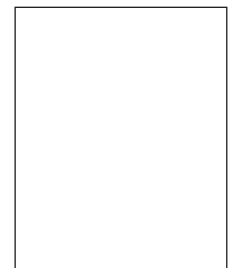
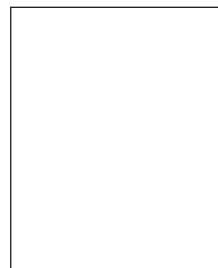
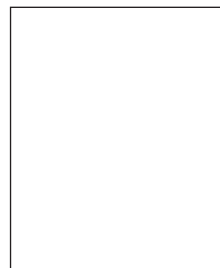
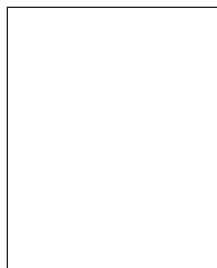
Signature of Witness No. 1 _____

Name of Witness No. 1 _____

Signature of the Applicant Advocate

Signature of Witness No. 2 _____

Name of Witness No. 2 _____



N. B. : Please affix photographs of nominee/s duly attested by member advocate and birth proof of the nominee, if minor.

CBI BANK COPY (To be retained by concerned CBI Branch) DEPOSIT IN ANY BRANCH OF CENTRAL BANK OF INDIA (CBI) BY CASH ONLY	BAR COUNCIL OF GUJARAT COPY (To be sent by the candidate alongwith Welfare Form) DEPOSIT IN ANY BRANCH OF CENTRAL BANK OF INDIA (CBI) BY CASH ONLY	CANDIDATE COPY be retained by candidate, please make photocopies for record) DEPOSIT IN ANY BRANCH OF CENTRAL BANK OF INDIA (CBI) BY CASH ONLY																																				
CHALLAN FOR PAYMENT OF GAWF MEMBERSHIP REGN. FEE GUJARAT ADVOCATE WELFARE FUND	CHALLAN FOR PAYMENT OF GAWF MEMBERSHIP REGN. FEE GUJARAT ADVOCATE WELFARE FUND	CHALLAN FOR PAYMENT OF GAWF MEMBERSHIP REGN. FEE GUJARAT ADVOCATE WELFARE FUND																																				
GAWF MEMBERSHIP REGN. FEE - A/C No. 3447188493	GAWF MEMBERSHIP REGN. FEE - A/C No. 3447188493	GAWF MEMBERSHIP REGN. FEE - A/C No. 3447188493																																				
Applicant's Name:- Mr./Ms. _____	Applicant's Name:- Mr./Ms. _____	Applicant's Name:- Mr./Ms. _____																																				
Enrolment No. G/ (Candidate to fill in CAPITAL letters)	Enrolment No. G/ (Candidate to fill in CAPITAL letters)	Enrolment No. G/ (Candidate to fill in CAPITAL letters)																																				
Details of Fee Payable :-	Details of Fee Payable :-	Details of Fee Payable :-																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;"></th> <th style="width:15%;">GAWF Membership Fee</th> <th style="width:15%;">CBI Charges</th> <th style="width:15%;">Total Amount payable by the Candidate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">5,050.00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">TOTAL AMOUNT</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		GAWF Membership Fee	CBI Charges	Total Amount payable by the Candidate		5,050.00				TOTAL AMOUNT			<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;"></th> <th style="width:15%;">GAWF Membership Fee</th> <th style="width:15%;">CBI Charges</th> <th style="width:15%;">Total Amount payable by the Candidate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">5,050.00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">TOTAL AMOUNT</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		GAWF Membership Fee	CBI Charges	Total Amount payable by the Candidate		5,050.00				TOTAL AMOUNT			<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:5%;"></th> <th style="width:15%;">GAWF Membership Fee</th> <th style="width:15%;">CBI Charges</th> <th style="width:15%;">Total Amount payable by the Candidate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">5,050.00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">TOTAL AMOUNT</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		GAWF Membership Fee	CBI Charges	Total Amount payable by the Candidate		5,050.00				TOTAL AMOUNT		
	GAWF Membership Fee	CBI Charges	Total Amount payable by the Candidate																																			
	5,050.00																																					
	TOTAL AMOUNT																																					
	GAWF Membership Fee	CBI Charges	Total Amount payable by the Candidate																																			
	5,050.00																																					
	TOTAL AMOUNT																																					
	GAWF Membership Fee	CBI Charges	Total Amount payable by the Candidate																																			
	5,050.00																																					
	TOTAL AMOUNT																																					
Rupees _____	Rupees _____	Rupees _____																																				
Details Below to be filled in by the Bank.	Details Below to be filled in by the Bank.	Details Below to be filled in by the Bank.																																				
CBI Branch Name <input style="width:100%;" type="text"/>	CBI Branch Name <input style="width:100%;" type="text"/>	CBI Branch Name <input style="width:100%;" type="text"/>																																				
Branch Code <input style="width:100%;" type="text"/>	Branch Code <input style="width:100%;" type="text"/>	Branch Code <input style="width:100%;" type="text"/>																																				
Date <input style="width:100%;" type="text"/> Amount <input style="width:100%;" type="text"/>	Date <input style="width:100%;" type="text"/> Amount <input style="width:100%;" type="text"/>	Date <input style="width:100%;" type="text"/> Amount <input style="width:100%;" type="text"/>																																				
CBI Journal No. <input style="width:100%;" type="text"/>	CBI Journal No. <input style="width:100%;" type="text"/>	CBI Journal No. <input style="width:100%;" type="text"/>																																				
Signature of bank's Official with seal	Signature of Candidate/Depositor Mobile No. _____	Signature of bank's Official with seal																																				
	Signature of Candidate/Depositor Mobile No. _____	Signature of bank's Official with seal																																				
		Signature of Candidate/Depositor Mobile No. _____																																				