

ਸਾਂਝਾ ਬਿਆਨ

ਅਸੀਂ _____ ਪੁੱਤਰ _____ ਬਤੋਰ
_____ (ਅਹੁਦਾ) _____ ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ
_____ ਪਤਨੀ ਸ਼੍ਰੀ _____ ਬਤੋਰ _____ (ਅਹੁਦਾ)
_____ ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਇਹ ਸਾਂਝਾ ਬਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਤੇ ਨਿਰਭਰ
ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਡਾ/ਸ਼੍ਰੀ/ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ _____ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਲਈ
ਜਾਵੇਗੀ। ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਆਪਣੇ - ਆਪਣੇ ਸਬੰਧਤ ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਤੋਂ ਲਈ
ਜਾਵੇਗੀ।

ਡਾ/ਸ਼੍ਰੀ _____ ਡਾ(ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ) _____

ਪ੍ਰਤੀ ਹਸਤਾਖਰ

ਪ੍ਰਤੀ ਹਸਤਾਖਰ

ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਮੁਖੀ

ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਮੁਖੀ

ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਬਣਵਾਉਣ ਅਤੇ ਨਿਰਭਰ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪੱਤਰ

1. ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ _____
2. ਅਹੁਦਾ _____
3. ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ, ਜਿਥੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਦਾ ਨਾਮ _____
4. ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਨੰ: (ਜੇਕਰ ਪਹਿਲਾਂ ਬਣਵਾਇਆ ਹੈ) _____
5. ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ _____
6. ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨੌਕਰੀ ਤੇ ਲਗਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ _____
7. ਮੌਜੂਦਾ ਘਰ ਦਾ ਪਤਾ _____

8. ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ :-

ਲੜੀ ਨੰ	ਨਾਮ	ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ	ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ
---------------	------------	------------------	---------------------------

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

9. ਜੇਕਰ ਕਾਲਮ ਨੰ 8 ਵਿੱਚ (ਪਤਨੀ/ਪਤੀ) ਜਾਂ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਨਾਮ ਨਿਰਭਰ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠ ਲਿਖਤ ਸੂਚਨਾ ਦਿਉ;

- ੳ(1) ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹੈ ? _____
(ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ)
- (2) ਜੇਕਰ ੳ(1) ਦਾ ਜਵਾਬ ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਤਾਂ ਅਹੁਦਾ ਅਤੇ ਵਿਭਾਗ/ਸੰਸਥਾ ਜਿਥੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹੈ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ। _____
- (3) ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਤਨਖਾਹ (ਮੂਲ ਤਨਖਾਹ ਜਮਾਂ ਭੱਤੇ) _____

ਨੋਟ: ਪਤਨੀ/ਪਤੀ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਪੇ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

- ਅ(1) ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਦੀ ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ/ ਉਮਰ ਕਿੰਨੀ ਹੈ? (ਵਾਜ਼ਿਬ ਸਬੂਤ ਨੱਥੀ ਕਰੋ) ਪਿਤਾ _____
 ਮਾਤਾ _____

- (2) ਭਰਾਵਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਿੱਤਾ _____
- (3) ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਦੀ ਨਿਰਭਰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਣ ਦੱਸੋ
ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਵੀ ਭਰਾ ਕਮਾ ਰਹੇ ਹਨ _____
- (4) ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ(ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ) ਰਿਟਾਇਰਡ
ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ ਹੈ/ਹਨ ? _____
- (5) ਜੇ ਹਾਂ, ਵਿਭਾਗ/ਸਿਸਥਾ ਜਿਥੋਂ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਏ ਸਮੇਤ
ਆਖਰੀ ਅਹੁਦੇ ਦਾ ਨਾਂ ਦੱਸੋ । _____
- (6) ਕੀ ਪੈਨਸ਼ਨ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ? ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮਾਸਿਕ ਪੈਨਸ਼ਨ
ਦੀ ਰਕਮ ਦੱਸੋ । _____
- (7) ਜੇ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਵਸੀਲਿਆਂ ਤੋਂ (ਬਿਲਡਿੰਗ/
ਜਾਇਦਾਦ ਤੋਂ ਕਿਰਾਇਆ ਜਾਂ ਖੇਤੀ ਯੋਗ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ
ਆਮਦਨ ਮਿਲਾ ਕੇ) ਮਾਸਿਕ ਆਮਦਨ । _____
- (8) ਜੇ ਸਿਰਫ ਮਾਤਾ ਹੀ ਨਿਰਭਰ ਹੈ ਤਾਂ ਦੱਸੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ
ਪਿਤਾ ਜੀ ਜਿਉਂਦੇ ਹਨ ? _____
- (9) ਨਿਰਧਾਰਤ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿਚ ਸਵੈ ਘੋਸ਼ਣਾ ਨੱਥੀ ਕਰੋ _____
- ਨੋਟ; ਜਿਹੜੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਪੈਨਸ਼ਨ/ਪਰਵਾਰਿਕ ਪੈਨਸ਼ਨ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਿਰਭਰ
ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ।

ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ;

- 1) ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ
ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ।
- 2) ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਵੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ
ਸੂਚਨਾ 15 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ।

ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਮੈਂ ਅਗਾਂਹ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵੇਰਵੇ ਰਿਕਾਰਡ
ਅਨੁਸਾਰ ਅਤੇ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਠੀਕ ਹਨ । ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਕਿ
ਕਾਲਮ ਨੰ: 8 ਵਿਚ ਦਰਸਾਏ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਰਵਾਰਿਕ ਮੈਂਬਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ
ਕਰਮਚਾਰੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹਨ ।

ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਮੁਖੀ (ਸੀਲ ਸਮੇਤ)
ਪੰਜਾਬ ਖੇਤੀਬਾੜੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ

ਡੁਪਲੀਕੇਟ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਬਣਵਾਉਣ/ਰੀਨਿਊ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪੱਤਰ

1. ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ _____
2. ਅਹੁਦਾ _____
3. ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ, ਜਿਥੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਦਾ ਨਾਮ _____
4. ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ _____
5. ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨੌਕਰੀ ਤੇ ਲਗਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ _____
6. ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਨਾਮ, ਜਿਥੋਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਜਾਰੀ ਹੋਇਆ ਸੀ _____
7. ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਦਾ ਨੰਬਰ _____
8. ਕੰਪਟਰੋਲਰ ਦੇ ਖਜ਼ਾਨਚੀ ਕੋਲ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ 20/- ਰੁ: ਦੀ ਅਸਲ ਰਸੀਦ ਨਾਲ ਲਗਾਉ, ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਗੁੰਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ (ਨੰ: ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਵੀ ਦੱਸੋ) ਨੰ _____ ਮਿਤੀ _____
9. ਪੁਰਾਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ /ਗੁਆਚੇ ਹੋਏ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ :-

ਲੜੀ ਨੰ ਨਾਮ ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ

1)

2)

3)

4)

5)

6)

ਮੈਂ ਇਹ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ:

- 1) ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ।
- 2) ਪੁਰਾਣਾ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਗੁਆਚ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਲ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਤਸਦੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵੇਰਵੇ ਰਿਕਾਰਡ ਅਨੁਸਾਰ ਅਤੇ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਠੀਕ ਹਨ।

ਦਫਤਰ/ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਮੁਖੀ (ਸੀਲ ਸਮੇਤ)
ਪੰਜਾਬ ਖੇਤੀਬਾੜੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਲੁਧਿਆਣਾ

ਸਵੈ-ਘੋਸ਼ਣਾ

(ਡੁਪਲੀਕੇਟ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਬਨਾਉਣ ਲਈ/ਬਿ ਬਕਾਇਆ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ)

ਮੈਂ _____ ਪੁੱਤਰ/ਪੁੱਤਰੀ/ਪਤਨੀ
_____ ਜੋ ਕਿ ਬਤੌਰ (ਅਹੁਦਾ) _____
_____ ਵਿਭਾਗ/ਦਫ਼ਤਰ _____ ਵਿੱਚ ਕੰਮ
ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ, ਹੇਠ ਲਿਖਤ ਅਨੁਸਾਰ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ:

1. ਮੇਰਾ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਨੰ: _____ ਗੁੰਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ
ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਿਆ।
2. ਮੈਂ ਸਵੈ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਜਦ ਵੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦਫ਼ਤਰ
ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
3. ਜੇਕਰ ਇਸ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਇਸ ਦਾ /ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ
ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ
ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਜ਼ਾ ਦਾ/ਦੀ ਭਾਰੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਸਵੈ-ਘੋਸ਼ਣਾ

(ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਮ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਨਾਖਤੀ ਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ)

ਮੈਂ _____ ਪੁੱਤਰ/ਪੁੱਤਰੀ/ਪਤਨੀ

_____ ਜੋ ਕਿ ਬਤੌਰ (ਅਹੁਦਾ) _____

_____ ਵਿਭਾਗ/ਦਫ਼ਤਰ _____ ਵਿੱਚ ਕੰਮ

ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ, ਹੇਠ ਲਿਖਤ ਅਨੁਸਾਰ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ:

1. ਮੇਰੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ/ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ, ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੇਰੇ ਉਪਰ ਨਿਰਭਰ ਹਨ:-

ਪਿਤਾ

ਮਾਤਾ

ਨਾਮ

ਉਮਰ

ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ

1. ਮੇਰੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ/ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਕਿਸੇ ਭੈਣ/ਭਰਾ/ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

2. ਮੇਰੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ/ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਪੈਨਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ।

3. ਮੇਰੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ/ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ ਦੀ ਸਾਰੇ ਵਸੀਲਿਆਂ (ਖਿਤੀਬਾੜੀ ਜਮੀਨ ਦੀ ਆਮਦਨ ਅਤੇ ਮਕਾਨ/ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਕਿਰਾਇਆ ਮਿਲਾ ਕੇ) ਤੋਂ ਆਮਦਨ 6000/- ਰੁ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਜ਼ਾ ਦਾ/ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ।

ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ

(To be filled in capital letters)
For the printing of IC from the Tina Studio

NAME:

DESIGNATION:

DEPTT/OFFICE:

BLOOD GROUP:

DATE OF BIRTH:

RESIDENTIAL ADDRESS:

PH: (O)

PH:(R)