

Annexure-A

आपराधिक मामलों में
Summary Sheet For Centralize filing
 (अधिवक्ता/पी.पी./ए.पी.पी./पक्षकार द्वारा भरे जाने हेतु)
 (कृपया अंग्रेजी में भरे)

पार्ट - 1 न्यायालय एवं अधिवक्ता बाबत सूचना

पेश करने की दिनांक	
संबंधित न्यायालय का नाम	
पेशकर्ता अधिवक्ता/पी.पी. का नाम व कोड नंबर (जिसका नाम कॉजलिस्ट में उल्लेखित किया जाना है।)	

पार्ट - 2 मामलें बाबत सूचना

1	अभियुक्त के अधिवक्ता का नाम, कोड नंबर तथा मोबाईल नंबर	
2	मामले की प्रकृति (केस टाईप) (लिस्ट के अनुसार)	
3	अभियोजन कर्ता का नाम (राज्य या प्राइवेट पार्टी)	
4	परिवाद की दशा में परिवादी का नाम	
5	अभियुक्त का नाम व मोबाईल नंबर (अधिक संख्या होने पर पृष्ठ भाग का विवरण भरे)	_____
6	एफ.आई.आर. नंबर व पुलिस थाना	
7	अपराध की तारीख	
8	अनुसंधान अधिकारी का नाम	
9	ट्रॉयल की प्रकृति (सेशन/स्पेशल सेशन केस/नियमित/समन/समरी/अपील/रीविजन/अन्य)	
10	अपराध की धारा व अधिनियम	
11	क्या पूर्व में पेश किया गया था या क्या न्यायालय द्वारा वापस लौटाया गया था, यदि हाँ तो पूर्व के फाइलिंग नम्बर क्या है	
12	एफ.आर. की दशा में परिवादी के मोबाईल नम्बर	

नोट :- जो लागू न हो उस कॉलम को खाली छोड़ दें। आवश्यकतानुसार पृथक विवरण सलग्न करें। उक्त शीट में वर्णित समस्त जानकारी सही एवं सत्य है।

हस्ताक्षर

सिविल मामलों में
Summary Sheet For Centralize filing
 (अधिवक्ता/पक्षकार द्वारा भरे जाने हेतु)
 (कृपया अंग्रेजी में भरे)

पार्ट - 1 न्यायालय एवं अधिवक्ता बाबत सूचना

संबंधित न्यायालय का नाम	
पेशकर्ता अधिवक्ता का नाम व कोड नंबर (जिसका नाम कॉजलिस्ट में उल्लेखित किया जाना है।)	

पार्ट 2 - मामलें बाबत सूचना

1	अनवान	
2	वादी/प्रार्थी का विवरण	_____
3	प्रतिवादी/अप्रार्थी का विवरण	_____
4	मामले की प्रकृति (केस टाईप) (लिस्ट के अनुसार)	
5	अधिनियम तथा धारा का विवरण	
6	मुल्यांकन	
7	प्रदत्त कोर्ट फीस	
8	वादकारण की तिथि	
9	वादकारण का उल्लेख	
10	चाहा गया अनुतोष (संक्षिप्त में)	
11	वादी/प्रार्थी के मोबाईल नंबर	

नोट :- जो लागू न हो उस कॉलम को खाली छोड़ दें। आवश्यकतानुसार पृथक विवरण सलग्न करें। उक्त शीट में वर्णित समस्त जानकारी सही एवं सत्य है।

हस्ताक्षर

प्रत्येक अभियुक्त का नाम व मोबाईल नंबर(फौजदारी)

क्र.सं.	अभियुक्त का नाम, उम्र व पता	मोबाईल नंबर	अधिवक्ता का नाम व मोबाईल नंबर
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

प्रत्येक पक्षकार का नाम व मोबाईल नंबर (सिविल)

वादी/प्रार्थी

क्र.सं.	वादी/प्रार्थी का नाम, उम्र व पता	मोबाईल नंबर	अधिवक्ता का नाम व मोबाईल नंबर
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

प्रतिवादी/विपक्षी

क्र.सं.	प्रतिवादी/अप्रार्थी का नाम, उम्र व पता	मोबाईल नंबर	अधिवक्ता का नाम व मोबाईल नंबर
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Summary Sheet For Centralize filing

अधिवक्ता/पक्षकार द्वारा भरे जाने हेतु (कृपया अंग्रेजी में भरे)

चैक अनादरण के प्रकरणों की जांच सूची

Check List for Negotiable Instrument Act Matters.

1	परिवाद पेश करने की दिनांक			न्यायालय का नाम	
2	प्रकरण का शीर्षक		बनाम		
3	परिवादी का पूर्ण विवरण	नाम व उम्र			
		पिता का नाम			
		स्थायी/वर्तमान पूर्ण पता			
		मोबाईल नम्बर			
		ईमेल आईडी			
		अधिवक्ता का नाम व मोबाईल नम्बर			
4	अभियुक्त का पूर्ण विवरण	नाम व उम्र			
		पिता का नाम			
		स्थायी/वर्तमान पूर्ण पता			
		मोबाईल नम्बर			
		ईमेल आईडी			

प्रकरण का संक्षिप्त विवरण/उद्घोषणा

1	चैक का पूर्ण विवरण	चैक संख्या व दिनांक	
		बैंक का नाम व पता	
		चैक की राशि	
		चैक परिदत्त की दिनांक	
		चैक अनादरित होने की दिनांक	
2	अभियुक्त को नोटिस का विवरण	अभियुक्त को नोटिस प्रेषित करने की दिनांक	
3		अभियुक्त को नोटिस प्राप्त होने/इंकार करने की दिनांक	

मैं शपथपूर्वक घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त सभी विवरण एवं तथ्य मेरी निजी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही एवं सत्य है। इसमें दिये गये असत्य विवरण के लिए मैं दायित्वाधीन रहूंगा।

हस्ताक्षर परिवादी

हस्ताक्षर अधिवक्ता