Filing Proforma for Criminal Cases:

Please tick (√) the category of the case / कृपया प्रकरण की श्रेणी को टिक करें।

1. Regular Criminal Trial/Summary Trial/Special Case (SCST Act/NDPS Act/POCSO Act)
2. Sessions Trial/ Electricity Act/CBI/Vyapam/Lokayukt/NI Act/ DOCT
3. Misc. Judicial Case Criminal
4. BAIL Application
5. Criminal Appeal/Revision

नोटः– केवल अंग्रेजी भाषा के केपिटल अक्षरों में जानकारी भरें।

Name of the Complainanint परिवादी / संस्था का नाम

Name of the Father/ Husband पिता / पति का नाम

Address of Complainanint परिवादी / संस्था का पता

Number of Additional Complainanint/Applicant/Petitioner अतिरिक्त परिवादी / आवेदक / याचिकाकर्ता की संख्या (प्रत्येक अतिरिक्त पक्षकार के लिए संबंधित प्रारूप पृथक से भरे।)

Mobile Number मोबाईल नंबर

Email ईमेल

Age in Years आयु(वर्षों मे)

Gender लिंग Age उम्र

पु	म	अन्य

Whether the party himself is filing /Advocate पक्षकार द्वारा स्वयं फाइलिंग की जा रही है : हॉ / अधिवक्ता द्वारा

Advocate Name अधिवक्ता का नाम :

Advocate Bar Registration No.अधिवक्ता का बार पंजीयन क्रमांक

Advocate Mobile Number अधिवक्ता का मोबाईल नम्बर

आरोपी / अनावेदक / संस्था का नाम

Name of the Father/ Husband पिता / पति का नाम

आरोपी / अनावेदक / संस्था का पता

Number of Additional Accused/Non-applicant अतिरिक्त आरोपी / अनावेदक की संख्या (प्रत्येक अतिरिक्त पक्षकार के लिए संबंधित प्रारूप पृथक से भरे।)

Mobile Number मोबाईल नंबर

Email ईमेल

Age in Years आयु(वर्षों मे)

Gender लिंग पु म कि

Age उम्र

FIR No. थाना का अपराध कं.

Date of Offence घटना दिनांक

Investigation Agency अनुसंधान एजेन्सी

Investigation Officer अनुसंधानकर्ता अधिकारी

Date of Filing of Final Report/ Complaint Case अभियोग पत्र/परिवाद प्रस्तुति की तिथि

Case No. & Year प्रकरण कमांक एवं वर्ष

Act. अधिनियम

Section धारा

प्रकरण प्रस्तुत करने वाले अधिवक्ता का
नाम .....
हस्ताक्षर.....
मो.नं. .....
ई–मेल आई.डी. .....

========== For Office use only ==========

Filing No. .....

CNR No. .....

अतिरिक्त पक्षकार की जानकारी भरने के लिए

नोटः– केवल अंग्रेजी भाषा के केपिटल अक्षरों में जानकारी भरें।

Please tick (√) the category of the case / कृपया प्रकरण की श्रेणी को टिक करें।

Name of the Complainanint परिवादी / संस्था का नाम

पिता / पति का नाम

Name of the Father/ Husband परिवादी / संस्था का पता

Mobile Number मोबाईल नंबर

Email ईमेल

Age in Years
आयु(वर्षों मे)

Gender Age
लिंग उम्र

पु	म	अन्य

If party is Handicapped Yes/No
क्या पक्षकार विकलांग है– हॉ / नहीं

हॉ	नहीं

Occupation of the Party पक्षकार का व्यवसाय

प्रकरण प्रस्तुत करने वाले अधिवक्ता का
नाम .....
हस्ताक्षर.....
मो.नं. .....
ई–मेल आई.डी. .....

==========

अतिरिक्त अधीनस्थ न्यायालय की जानकारी भरने के लिए

दाण्डिक अपील/दाण्डिक रिवीजन के लिये लागू

<u>नोटः– केवल अंग्रेजी भाषा के केपिटल अक्षरों में जानकारी भरें।</u>

Please tick (√) the category of the case / कृपया प्रकरण की श्रेणी को टिक करें।

Subordinate Court
अधीनस्थ न्यायालय का नाम

Name of the Presiding Officer of the Subordinate Courtअधिकारी का नाम

Type of case प्रकरण का प्रकार

Case No.प्रकरण क्रमांक

Judgement / Order Date निर्णय/आदेश दिनांक (जिसके विरूद्ध अपील या रिवीजन की जा रही है।)

प्रकरण प्रस्तुत करने वाले अधिवक्ता का
नाम .....
हस्ताक्षर.....
मो.नं. .....
ई–मेल आई.डी. .....