भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRE

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

NOTARIAL NOTARIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DL. 449721

समक्ष :- अधीक्षक
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बड़राव
मऊ

1. यह कि मैं बहलफ बयान करता हूँ कि मेरा नाम श्रीकांत प्र
पुत्र स्व० फेंकू राम सा० ग्राम देवकली पो० सैदपुर जिला
गाजीपुर का निवासी हूँ। 2

2. यह कि मेरा वाहन UP50BT5358 पर्यवेक्षण हेतु सामुदा
स्वास्थ्य केन्द्र बड़राव पर रू० 29950-00 प्रति माह की द
से वित्तीय वर्ष 2017-18 हेतु अनुबंधित है। 2

3. यह कि मेरी गाड़ी प्रतिमाह 2000 कि० मी० या 8.00 घण्टे
प्रतिदिन आप के अधीन रहेगी। 2

4. यह कि गाड़ी खराब होने की दशा में दूसरी गाड़ी उपल
कराऊँगा।

यह कि उपरोक्त मजमून मेरी व्यक्तिगत जानकारी में सही०
सत्य है

स्थान - दीवानी कचहरी आजमगढ़

दिनांक 28.4.17

शपथकर्ता
Shrikant Prasad
श्रीकान्त प्रसाद
ग्रा० देवकली पो० सैदपुर
जिला - गाजीपुर
गाड़ी नं० UP50 BT5358

28/4/17

28/04/17

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH DW 540133

प्रथम पक्ष : मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ

द्वितीय पक्ष : श्री ......उदयभान सिंह...... ग्राम ......बखरी......

पो0 ......पालिया...... जिला......मऊ......

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ द्वारा जिला स्तरीय मानिटरिंग आज दिनांक......01-04-2017...... को जनपद–मऊ संपादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक होगी।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ में मानिटरिंग कार्यक्रम हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– द्वितीय पक्ष को प्रथम पक्ष द्वारा अनुबन्धित वाहन हेतु रू0......29750/-...... प्रतिमाह की दर से प्रतिमाह दिया जायेगा।

3– वाहन को माह में कम से कम 25 दिन जनपद पर बुलाया जायेगा।

4– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए।

   1– सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोंवा/टाटा/मैजिक आदि वाहन हो, जो जून, 2008 के पूर्व पंजीकृत न हो।

   2– सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।

   3– वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।

   4– वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।

   5– सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।

6– दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत होगी।

7– किन्ही कारणों से वर्कशाप भेजनें की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से रू0 1000/– अर्थ दण्ड अधिरोपित होगा।

8– वाहन का पंजीकरण संख्या UP54T–3194 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STA/DP/2015/027464 वाहन के बीमा की अवधि से .................... तक होगी।

5– द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0 15000/– की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

6– सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0, जिला स्तरीय मुख्यालय स्थित सूचना पट्ट पर प्रदर्शित कराया जायेगा।

7– द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे जिला स्तरीय अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सके। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को जिला स्तरीय कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी का मोबाइल नम्बर दिया जायेगा जिससे आवश्यकता पड़नें पर उससे सम्पर्क किया जा सकें।

8– वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता पक्ष ही होगा, प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष यह सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्ति नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करें कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जानें पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

9– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।

दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्ताक्षर किया गया है।

हस्ताक्षर उदय भान सिंह
नाम उदय भान सिंह

हस्ताक्षर [signature]
मुख्य चिकित्सा अधिकारी
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ

**द्वितीय पक्ष**

हस्ताक्षर उदय भान सिंह
नाम उदय भान सिंह
ग्राम बहारी
पोस्ट पलिया
जिला मऊ
मो0न0 ..........

**गवाह के हस्ताक्षर**

हस्ताक्षर [signature]
नाम ..........
ग्राम Hhm office mau
पोस्ट Mau
जिला Mau
मो0न0 8931995652

भारतीय गैर न्यायिक

भारत

पचास रुपये रु.50

FIFTY RUPEES Rs.50

सत्यमेव जयते

INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

BN 500019

# अनुबन्ध पत्र

**प्रथम पक्ष–मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ।**

द्वितीय पक्ष–श्री........ रणजीत यादव ........ ग्राम ........ कटवांस ........

पो0........ ब-द्वारा ........ जिला........ मऊ ........

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित मानिटरिंग कार्यकम के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु आज दिनांक ........ 01-04-2017 ........ को जनपद–मऊ में सम्पादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक........ 01-04-2017 ........ से दिनांक ........ 31-03-2018 तक होगी।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ में एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित मानिटरिंग कार्यकम के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्त को पूरा करेंगे।

2– सेवा प्रदान प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0........ 990/- ........ प्रतिदिन की दर से उपलब्ध होना है।

3– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए।
सेवा प्रदान के पास इस कार्य के लिए बोलेरो/क्वालिस/इनोवा/सफारी आदि वाहन हो जो जून, 2008 से पूर्व पंजीकृत न हो। रणजीत यादव

भारतीय गैर न्यायिक

पचास रुपये रु.50 — FIFTY RUPEES Rs.50

भारत — सत्यमेव जयते — INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH BN 500020

**प्रथम पक्ष : मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ**

द्वितीय पक्ष : श्री रणजीत यादव ग्राम फटवांस

पो० ज-दारा जिला मऊ

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ द्वारा जिला स्तरीय मानिटरिंग आज दिनांक 01-04-2017 को जनपद–मऊ संपादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक होगी।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ में मानिटरिंग कार्यक्रम हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– द्वितीय पक्ष को प्रथम पक्ष द्वारा अनुबन्धित वाहन हेतु रू0 29750/- प्रतिमाह की दर से प्रतिमाह दिया जायेगा।

3– वाहन को माह में कम से कम 25 दिन जनपद पर बुलाया जायेगा।

4– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए।

1– सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोंवा/टाटा/मैजिक आदि वाहन हो, जो जून, 2008 के पूर्व पंजीकृत न हो।

2– सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।

3– वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।

4– वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।

5– सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।

6– दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत होगी।

7– किन्ही कारणों से वर्कशाप भेजनें की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से रू0 1000/- अर्थ दण्ड अधिरोपित होगा।

8– वाहन का पंजीकरण संख्या UP54T – 4485 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STA/UP/2016/03077 वाहन के बीमा की अवधि से 29-06-2016 से 28-06-2021 तक होगी।

रणजीत यादव

5– द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0.........15000/-......... की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

6– सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0, जिला स्तरीय मुख्यालय स्थित सूचना पट्ट पर प्रदर्शित कराया जायेगा।

7– द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे जिला स्तरीय अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सके। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को जिला स्तरीय कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी का मोबाइल नम्बर दिया जायेगा जिससे आवश्यकता पड़नें पर उससे सम्पर्क किया जा सकें।

8– वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता पक्ष ही होगा, प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष यह सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्ति नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करें कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जानें पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

9– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।

दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्ताक्षर किया गया है।

हस्ताक्षर रणजीत यादव
नाम रणजीत यादव

हस्ताक्षर [signature]
मुख्य चिकित्सा अधिकारी
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ

द्वितीय पक्ष रणजीत यादव
हस्ताक्षर रणजीत यादव
नाम रणजीत यादव
ग्राम कुरथीता
पोस्ट कु. द्वारा
जिला मऊ
मो0न0 7237970277

**गवाह के हस्ताक्षर**
हस्ताक्षर [signature]
नाम प्रशान्त राय
ग्राम NHM office Mau
पोस्ट Mau
जिला Mau
मो0न0 9931995657

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DW 491376

प्रथम पक्ष : प्रभारी चिकित्साधिकारी प्रा0स्वा0केन्द्र दोहरीघाट मऊ

द्वितीय पक्ष : श्री ..... रामदरश ..... ग्राम ..... रसूलपुर .....

पो0 ..... रसूलपुर ..... जिला ..... मऊ .....

यह अनुबन्ध प्रभारी चिकित्साधिकारी प्रा0स्वा0केन्द्र दोहरीघाट मऊ द्वारा ब्लाक स्तरीय मानिटरिंग आज दिनांक..... को प्रा0स्वा0केन्द्र दोहरीघाट मऊ संपादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक होगी।

1– द्वितीय पक्ष प्रभारी चिकित्साधिकारी प्रा0स्वा0केन्द्र दोहरीघाट मऊ में मानिटरिंग कार्यक्रम हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– द्वितीय पक्ष को प्रथम पक्ष द्वारा अनुबन्धित वाहन हेतु रू0 29900-00 प्रतिमाह की दर से प्रतिमाह दिया जायेगा।

3– वाहन को माह में कम से कम 25 दिन प्रा0स्वा0केन्द्र दोहरीघाट मऊ पर उपस्थित रहना होगा।

4– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए।

1– सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोंवा आदि वाहन हो, जो जून, 2014 के पूर्व पंजीकृत न हो।

2– सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।

3– वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।

4– वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।

5– सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।

6– दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत होगी।

19.12.17

7– किन्ही कारणों से वर्कशाप भेजनें की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से रू0 1000/- अर्थ दण्ड अधिरोपित होगा।

8– वाहन का पंजीकरण संख्या..... एवं टैक्सी परमिट संख्या..... ..... वाहन के बीमा की अवधि से ..... तक होगी।

5– द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0 10000-00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

6– सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0, ब्लाक स्तरीय मुख्यालय स्थित सूचना पट्ट पर प्रदर्शित कराया जायेगा।

7– द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे जिला स्तरीय अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दं सके। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को जिला स्तरीय कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी का मोबाइल नम्बर दिया जायेगा जिससे आवश्यकता पड़नें पर उससे सम्पर्क किया जा सकें।

8– वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता पक्ष ही होगा, प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष यह सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्ति नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करें कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जानें पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

9– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।

दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है (जो कि पहली प्रति वाहन के साथ खो जाने के कारण द्वितीय प्रति में जारी की जा रही है) तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्ताक्षर किया गया है।

हस्ताक्षर.....
नाम.....

द्वितीय पक्ष
हस्ताक्षर.....
नाम.....
ग्राम.....
पोस्ट.....
जिला.....
मो0न0.....

**गवाह के हस्ताक्षर**
हस्ताक्षर.....
नाम.....
ग्राम.....
पोस्ट.....
जिला.....
मो0न0.....

19.12.17
हस्ताक्षर.....
प्रभारी चिकित्साधिकारी
प्रा0स्वा0केन्द्र, दोहरीघाट
जनपद–मऊ (उ0प्र0)

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

DL 5284

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

NOTARY

प्रथम :— अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, फतेहपुर मण्डाव–मऊ

अनुबन्ध–पत्र

द्वितीय पक्ष :— श्रीमती मधुबाला ग्रा० परसपुरा पो० दुमराँव जिला

यह अनुबन्ध अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, फतेहपुर मण्डाव–मऊ द्वारा सहयोगा पर्यवेक्षण वाहन के सम्बन्ध में आज दिनांक 21-4-2017 को सामुदायिक स्वास्थ्य फतेहपुर मण्डाव में संपादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधी दिनांक 21.04.2017 से 31.03.2018 होगी।

1— द्वितीय पक्ष सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, फतेहपुर मण्डाव में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेंगे।

2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू० 29900=00 प्रतिमाह की प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

3— वाहन को माह में 25 दिन सामु० / प्रा०स्वा०केन्द्रों पर बुलाया जाय, तथा माइक्रोप्लान के फिल्ड विजिट से सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जा

4— वाहन से फिल्ड विजिट के अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यक्रम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगें एवं उनके प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :—
- सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों / बोलेरों / क्वालिस / इनोवा आदि वाहन हो, जो जून पूर्व पंजीकृत न हों।
- सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) त तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।

NOTARY ★ UTTAR PRADESH LALLAN YADAV ADVOCATE Th. Mohammadabad Distt-Mau 46(18)/2013

- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति व समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तह मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP-54 L5655 एवं टैक्सी परमिट संख्या 66/STA/UP/2015/0 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 27-4-2016 दिनांक 26-4-2017 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाह उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0—1000.00) अर्थ दण्ड आरोपि होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0—10000.00 की धरो धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्ष कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिस स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय—समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। से प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसे होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वित पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चि करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पा करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि ज कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

13— सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जात तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14— द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।

दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर मधुबाला
नाम मधुबाला
द्वितीय पक्ष
ग्राम परसपुरा
पोस्ट कुरारी
जिला मऊ
मो0न0 9721809330

हस्ताक्षर
अधीक्षक
अधीक्षक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र—फतहपुर मण्डा
फतहपुर मण्डाव, मऊ.
जनपद—मऊ.
दिनांक

गवाह के हस्ताक्षर
हस्ताक्षर राजाराम
नाम राजाराम
ग्राम परसपुरा
पोस्ट कुरारी
जिला मऊ
मो0न0 9792794215

LALL ADVOCATE Reg No.46(13)/2013 Distt.-Mau STATE OF UTTAR PRADESH

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

Rs. 100

ONE HUNDRED RUPEES

रु. 100

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

DM 632302

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

## अनुबन्ध पत्र

प्रथम पक्ष– मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ।

द्वितीय पक्ष– श्री ......मुन्ना प्रसाद...... ग्रा0...माऊरबोझ... पो0......माऊरबोझ

जिला–......मऊ......।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु आज दिनांक...1-4-2017...... को जनपद–मऊ में सम्पादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक 1-4-2017...... से दिनांक...31-3-2018 तक होगी।

1. द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के विकास खण्ड......दोहरी...में एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमो के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेंगा।
2. सेवा में प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0...24375.00...प्रति माह की दर से उपलब्ध होना है।
3. वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्यतः होनी चाहिये :–
   सेवा प्रदाता के पास इस कार्य क लिये बोलेरा/क्वालिस/इनोवा/सफारी आदि वाहन हो जो जून 2008 के पूर्ण पंजीकृत न हो।

मुन्ना प्रसाद

* सेवा प्रदाता के पास वाहन टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेहेसिव इंश्योरेंस) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र पंजियन प्रमाण–पत्र आदि उपलब्ध हैं।
* वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एड किट) अवश्य होना चाहिय।
* वाहन चालक प्रशिशित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
* सेवा में प्रदाता वाहन चालक एवं ईंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
* दुर्घटनाा होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी व द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योंरेंस के तहत मिलेगी।
* किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से रू0.....975/- अर्थदण्ड अधिरोपित होगा।

4. द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0..15,000/-की धरोहर राशि जमा करेगा, जो किसी भी पक्ष के द्वारा द्वितीय पक्ष को वापस करनी होगी।
5. एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0नं0 विकास खण्ड मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0 स्वा0केन्द्र के सूचना–पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
6. द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करने हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करने हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों के चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नं0 तथा मो0 नं0 दिया जायेगा जिससे आवश्यकता पड़ने पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।
7. वाहन चालक व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैध लाइसेंस होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिये नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विधिक दायित्व नहीं होगा। द्वितीय पक्ष यह सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियंत्रणर्ता अधिकारी के निर्देशों का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करें कि वाहन चालक कभी भी नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें, ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबंध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष को होगा।
8. सम्बन्धित सेव प्रदाता तथा एजेंसी को आवंटित इकाई पर वाहन उपलब्ध करायेंगे तथा रू. 14,625/- प्रतिमाह की दर से भुगतान किया जायेगा। द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ आगामी माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किय जायेगा।

मुन्ना प्रसाद

* दोनो पक्षों को इस अनुबंध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझकर हस्ताक्षरित किया गया।

हस्ताक्षर प्रथम पक्ष
अधीक्षक / प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

मुन्ना प्रसाद
हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष
सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र का नाम....घोसी
गाड़ी मालिक का नाम : मुन्ना प्रसाद
ग्राम : माऊरबोझ
पो0 : माऊरबोझ
जिला : मऊ
मो0नं0: 9839957947

## दो गवाहों के हस्ताक्षर :

1. विश्वनाथ विश्वकर्मा
नाम : विश्वनाथ विश्वकर्मा
ग्राम : माऊरबोझ
पो0 : माऊरबोझ
जिला : मऊ
मो0नं0: 9415843324

2. रघुनन्दन यादव
नाम : रघुनन्दन यादव
ग्राम : रसूलपुर-जगदेव
पो0 :
जिला : मऊ
मो0नं0: 9415842202

मुन्ना प्रसाद

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

INDI… …CIAL

CANCELLED NOTARIAL NOTARIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH CT 742643

## अनुबन्ध–पत्र

प्रथम पक्ष–चिकित्सा अधिकारी / सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ।

द्वितीय पक्ष–श्री पंकज सिंह ग्राम कल्यानपुर पो० कल्यानपुर जिला मऊ

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी / सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ द्वारा एन0एच0एम के अन्तर्गत संचालित मानटरिंग कार्यकम के प्रभावी सहायोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु आज दिनांक 1-4-17 को जनपद–मऊ में सम्पादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक 1-4-2017 से दिनांक 1-4-2018 तक होगी।

1. द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के विकास खण्ड कोपागंज में एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित मानटरिंग कार्यकम के प्रभवी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्त को पुरा करेगें।
2. सेवा प्रदान प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 990 प्रति दिन की दर से उपलब्ध होना है।
3. वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहियें।

सेवा प्रदान के पास इस कार्य के लिये बोलेरो / क्वालिस / इनोवा / सफारी आदि वाहन हों जो जनू 2008 पूर्व पंजीकृत न हों।

NOTARY Arvind Kumar Rai Advocate Distt. Court Mau Regd. No. 4383 GOVT. OF INDIA

Sworn & Verified before me

Arvind Kumar Rai
Advocate/Notary
Govt. Of India
Distt. Court Mau

पंकज सिंह

अधीक्षक
सामु० स्वा० केन्द्र
कोपागंज-मऊ

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

Rs. 100

रु. 100

ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DV 385747

अनुबन्ध पत्र

वाहन स्वामी / श्री राघवेन्द्र सिंह, रतनपुर, पलिया, मऊ
अधीक्षक सामुदायिक स्वा० केन्द्र मुहम्मदाबाद गोहना, मऊ

दफा-1- यह है कि प्रथम पक्ष यह इकरार करते है कि हम अपने वाहन सं०
यू.पी. 54 डब्लू 0745 (बोलेरो) जिसके अनुबन्ध स्वामी श्री राघवेन्द्र
रतनपुर पलिया जनपद मऊ है, को अधीक्षक सामु० स्वा० केन्द्र मु०बाद,
मऊ को उनके मानक के अनुरूप निर्धारित दर 1200 (एक हजार दो सौ मात्र)
प्रतिदिन 80 किमी० पच्चीस दिन मार्च बिल का अधिकतम रु० 3000
ईंधन सहित कर रहे हैं, एवं यह अनुबन्ध पत्र दिनांक 01-04-2017
31-03-2018 तक प्रभावित रहेगा,

दफा-2- यह कि हम द्वितीय पक्ष यह इकरार करते है कि वाहन स्वामी राघवेन्द्र
सिंह ग्रा० रतनपुर पो० पलिया जनपद मऊ के उपरोक्त निर्धारित शर्तों के अनुसार
वाहन यू.पी. 54 डब्लू 0745 अधीक्षक सामु० स्वा० केन्द्र मु०बाद मऊ के अन्तर्गत
1 के शर्तों के अनुसार अनुबंधित कर रहा हूँ एवं दफा 1 की शर्तों का पालन करना

दफा-3- यह कि हम प्रथम पक्ष इकरार करते है कि भुगतान वाहन स्वामी राघवेन्द्र सिंह
नाम से होगा, अन्य पत्राचार भी इन्ही के माध्यम से किया जायेगा,

दफा 4- यह कि हम दोनो पक्ष इकरार कर रहे है कि दोनो पक्ष में हस्ताक्षर कर रहे हैं कि सन्
रहे, और समय पर काम आवे,

दफा 5- वाहन उपलब्ध न करने की स्थिति में उस दिन का किराया रु० 1200.
प्रतिदिन की दर से मासिक भुगतान में से काटी
कटौती की जायेगी,

प्रथम पक्ष
राघवेन्द्र सिंह

अधीक्षक
सामुदायिक स्वा० केन्द्र
मु० बाद गोहना, मऊ

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DL 498000

## अनुबन्ध-पत्र

प्रथम पक्ष– मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ ।

द्वितीय पक्ष– श्री राम कुमार सिंह ग्राम– ताजोपुर, पोस्ट– ताजोपुर, जिला– मऊ

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु पूर्व से संचालित वाहन को वर्तमान वर्ष के लिये आज दिनांक 01.04.2017 को वाहन चलाने हेतु अनुबन्ध जनपद मऊ में सम्पादित किया गया । इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक– 01.04.2017 से दिनांक– 31.03.2018 तक होगी ।

1– द्वितीय पक्ष जनपद मऊ के विकास खण्ड परदहाँ में एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगा ।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु0 905 प्रतिदिन की दर से उपलब्ध होना है ।

3– सेवा प्रदाता के पास इस कार्य के लिये बोलेरो/क्वालिस/इनोवा/सफारी आदि वाहन हो जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हो ।

- सेवा प्रदाता के पास वाहन टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेहेंसिव इंश्योरेंस) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण-पत्र पंजियन प्रमाण-पत्र आदि उपलब्ध हों ।
- वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एड किट) अवश्य होना चाहिये ।
- वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए ।
- सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा ।
- दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी व द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेंस के तहत मिलेगी।
- किन्हीं कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से रू0 ....1000/-..... अर्थदण्ड अधिरोपित होगा ।

4. द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0-.....15000/-..... की धरोहर राशि जमा करेगा, जो किसी भी पक्ष के द्वारा एक महिनें की नोटिस देकर अनुबन्ध खत्म करने पर या अनुबन्ध अवधि पूरी होने पर प्रथम पक्ष द्वारा द्वितीय पक्ष को वापस करनी होगी।
5. एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेत वाहन चालक का नाम तथा मो0 न0 विकास खण्ड मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0 स्वा0 केन्द्र के सूचना-पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
6. द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करने हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय-समय पर कार्य निष्पादित करने हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों के चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नं0 तथा मो0 नं0 दिया जायेगा जिससे आवश्यकता पड़ने पर उनसे सम्पर्क किया जा सके।
7. वाहन चालक व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैध लाइसेंस होना अनिवार्य है । द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिये नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्राथम पक्ष पर इसका कोई विधिक दायित्व नहीं होगा। द्वितीय पक्ष यह सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियंत्रणकर्ता अधिकारी के निर्देशों का पालन करे। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें, ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबंध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष को होगा।
8. सम्बन्धित सेवा प्रदाता तथा एजेंसी को आवंटित इकाई पर वाहन उपलब्ध करायेंगे तथा रू0.....905/-..... प्रतिदिन की दर से भुगतान किया जायेगा । द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ आगामी माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा ।

➢ दोनों पक्षों को इस अनुबंध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार हैं तथा पूर्ण विवेक से सोच-समझकर हस्ताक्षरित किया गया ।

हस्ताक्षर प्रथम पक्ष
अधीक्षक / प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष

सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र का नाम : 4256

गाड़ी मालिक का नाम : [illegible]

ग्रा0 : ताजोपुर

पो0 : ताजोपुर

जिला : मऊ

मो0न0 : 9955566507

## दो गवाहों के हस्ताक्षर :

1- नाम : अरुण प्रताप सिंह

ग्रा0 : ताजोपुर

पो0 : ताजोपुर

जिला : मऊ

मो0न0 : 9415009123

2- नाम : अक्षय कुमार सिंह

ग्रा0 : ताजोपुर

पो0 : ताजोपुर

जिला : मऊ

मो0न0 : 9455118303

PHC- Ranipur-

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

NOTARIAL NOTARIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH DV 345501

## नोटरी शपथ–पत्र

समक्ष : सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र रानीपुर
मऊ।

1. यह कि मैं रामअशीष सिंह बहलफ बयान करता हूँ कि मेरा नाम राम अशीष सिंह व पिता का नाम स्व0 राम बदन सिंह, ग्रा0 पालिगढ़ पो0 पलिगढ़ ........, परगना व तहसील मुहम्मदाबाद जनपद–मऊ का निवासी हूँ।
2. यह कि मैं राम अशीषसिंह बहलफ बयान करता हूँ कि मेरा वाहन सं0 UP54K9600 एवं टैक्सी परमिट न0........ जो सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र रानीपुर पर रू0 980/प्रतिदिन में वित्तीय वर्ष 2015–16 के लिए मानिटरिंग हेतु अनुबन्धित था। अतः महोदय से निवेदन है कि वित्तीय वर्ष 2017–18 के ब्लाक स्तरीय मानिटरिंग के लियें भी रू0........ की दर से अनुबन्धित करनें की कृपा करें।
3. यह कि मैं रामअशीष सिंह बहलफ बयान करता हूँ कि उपरोक्त मंजूमन मेरी व्यक्तिगत जानकारी में सही व सत्य है।

रामअशीष सिंह

हस्ताक्षर शपथकर्ता
ग्राम पालिगढ़
पो0 पालिगढ़
जनपद--मऊ
मो0न0 9455837498

हस्ताक्षर, Ehsan Ahmad
अधीक्षक / प्रभारी चिकित्सा अधिकारी
सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र
जनपद–मऊ
मो0न0........

MEDICAL OFFICER I/C
P.H.C. RANIPUR MAU

NOTARY
Advocate
Distt-Mau

Dinesh

भारतीय गैर न्यायिक

भारत

पचास रुपये

FIFTY RUPEES

रु.50 Rs.50

सत्यमेव जयते

INDIA

INDIA NON JUDICIAL

BM 147412

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

## अनुबन्ध पत्र

1- मैं कमलेश यादव पुत्र जोगी यादव ग्राम ब्रह्मनगर सलारपुरा अपनी वाहन को रनिंग सुपरविजन हेतु सामु० स्वा० केन्द्र रतनपुरा पर डीजल, वाहन चालक एवं मेन्टीनेंस सहित कुल रु० 29400/= प्रति माह देय होगा

2- उपरोक्त भुगतान महीने के 25 दिन कार्य करने के उपरान्त ही देय होगा

3- वाहन सामु० स्वा० केन्द्र रतनपुरा कैम्पस में 24×7 दि। उपलब्ध रहेगी।

4- वाहन का किराया का भुगतान जनपद स्तर से प्राप्त होने के ... होगा

5- यह अनुबन्ध सेवा शर्तों को पूरा करने के उपरान्त 31.3.18 / 31.3.19 तक ही होगा

6- वाहन का अनुबन्ध निरस्त करने का अधिकार अधीक्षक महोदय के पास सुरक्षित रहेगा।

कमलेश यादव

अधीक्षक
सामु० स्वा० केन्द्र रतनपुरा
जनपद-मऊ

३३०३१

1/2