सीट-लिविंग बॉन्ड

(रुपये 250/- के नॉन जुडिशल स्टाम्प पर निष्पादित का नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाये)

मध्यप्रदेश के शासकीय/स्वशासी आयुर्वेद महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेशार्थियों द्वारा निष्पादित किये जाने वाले सीट लीविंग बांड का प्रारूप

1. मैं----------पुत्री/पुत्र/पत्नी श्री ---------- निवासी ---------- मध्यप्रदेश के **शासकीय स्वशासी अष्टांग आयुर्वेद महाविद्यालय, इन्दौर** में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु अभ्यर्थी हूँ।
2. मैंने मध्यप्रदेश शासन, आयुष विभाग के शासकीय (स्वशासी) आयुर्वेद महाविद्यालय में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नियम ---------- को भलीभांति पढ़ लिया है।
3. मैं सामान्य/ आरक्षित श्रेणी की /का छात्रा/छात्र हूँ।
4. मैं एतद् द्वारा यह बंधपत्र निम्न शर्तों पर निष्पादित करती / करता हूँ कि :-
   (4.1) यह कि मध्यप्रदेश शासन द्वारा समय-समय पर दिए जाने वाले निर्देशों / अनुदेशों का पालन करने हेतु में वचनबद्ध रहेंगी / रहूँगा।
   (4.2) यह कि अंतिम चरण की पी.जी. काउंसिलिंग ---------- में एम.डी. (आयुर्वेद) पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने के पश्चात् शासकीय (स्वशासी) संस्था में अपनी सीट रिक्त करती /करता हूँ अथवा त्यागपत्र देती / देता हूँ और किसी अन्य छात्रा /छात्र द्वारा उस रिक्त सीट पर प्रवेश की संभावना नहीं है तो उस स्थिति में में रू. 05.00 लाख (कुल पाँच लाख) संबंधित शासकीय (स्वशासी) संस्था में अर्थदण्ड स्वरूप जमा करने हेतु बाध्य रहूँगी/ रहूंगा एवं अगले 03 वर्षों (तीन वर्षों) तक मुझे प्रदेश के किसी भी शासकीय (स्वशासी) आयुर्वेद महाविद्यालय में प्रवेश की पात्रता नहीं होगी।
   (4.3) यह कि मेरे मूल दस्तावेज प्रवेशित संस्था में जमा रहेंगे एवं शासन के निर्देश के अनुसार ही मुझे वापस किये जायेंगे।
   (4.4) यह कि इस बंधपत्र के प्रावधानों का उल्लंघन होने की दशा में मध्यप्रदेश आयुर्वेदिक एवं यूनानी प्राकृतिक चिकित्सा बोर्ड में किया गया मेरा रजिस्ट्रेशन निरस्त करने संबंधी कार्यवाही का अधिकार शासन को रहेगा।

हस्ताक्षर आवेदक

गवाह :
1 नाम, पता एवं हस्ताक्षर
2 नाम, पता एवं हस्ताक्षर

<u>प्रतिभूतिकर्ता</u>

मैं----------पुत्री/पुत्र/पत्नी ---------- निवासी ---------- उपरोक्तानुसार बंधपत्र में उल्लेखित राशि की वसूली मेरी चल व अचल संपत्ति से की जा सकेगी।

हस्ताक्षर अभिभावक

गवाह :
1 नाम, पता एवं हस्ताक्षर
2 नाम, पता एवं हस्ताक्षर