

अनुसूची-६

(दफा १० को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

श्री.....जिल्ला अदालत,

..... ।

विषय: मेलमिलापकर्ताको नामावली अद्यावधिक गरि पाउँ ।

म/यस संस्थामा त्यस अदालतको मेलमिलापकर्ताको सूचीमा क्र.सं..... मिति.....मा सूचीकृत भई मेलमिलाप कार्य सञ्चालनमा संलग्न भई कार्यरत रहेको हुँदा मेरो/यस संस्थाको नाम अद्यावधिक गरी पाउन देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु ।

१.व्यक्ति भए:

(क) नाम थर:-

(ख) ठेगाना:-

स्थायी:-

जिल्ला:	गाउँपालिका/नगरपालिका:	वडा नं
गाउँ/टोल:	टेलिफान:	ईमेल:
फ्याक्स:	मोवाइल नं.	

अस्थायी:-

जिल्ला:	गाउँपालिका/नगरपालिका:	वडा नं
गाउँ/टोल:	टेलिफान:	ईमेल:
फ्याक्स:	मोवाइल नं.	

(ग) जन्म मिति:

(घ) पेसा:

(ङ) भाषागत ज्ञान:

भाषा	बोल्नसक्ने	पढ्नसक्ने	बुझ्नसक्ने	लेख्नसक्ने

(च) शैक्षिक योग्यता(स्नातक वा सोभन्दा माथिको)

क्र.सं.	योग्यता	श्रेणी	अध्ययन गरेको संथा र विषय	उत्तीर्ण साल

(छ) मेलमिलापसम्बन्धी तालिम (सूचीकृत भएपछि प्राप्त गरेको मेलमिलापसम्बन्धी थप तालिम पनि उल्लेख गर्ने)

क्र.सं.	तालिमको विवरण	तालिम अवधि	तालिम लिएको मिति		तालिम दिने संस्था
			देखि	सम्म	

(ज) मेलमिलापसम्बन्धी कार्यको अनुभव

क्र.सं.	मेलमिलाप काम गरेको मुद्दा	काम गरेको अदालत वा स्थान	काम गरेको साल	सफल भएको संख्या	असफल भएको संख्या

(झ) विशेषज्ञताको क्षेत्र

१. पारिवारिक विवादको विषय
२. व्यापार वाणिज्यसम्बन्धी विवादको विषय
३. करार सम्बन्धी विवादको विषय
४. फौजदारी विवादको विषय
५. अन्य.....

(ध) संस्थाको मेलमिलापसम्बन्धी कार्यको अनुभवः

(न) हालसम्म मेलमिलापकर्ताको रूपमा संस्था संलग्न मुद्दा संख्याः

१. हालसम्म मेलमिलापकर्ताको रूपमा संलग्न सफल मुद्दा संख्याः-

२. हालसम्म मेलमिलापकर्ताको रूपमा संलग्न असफल मुद्दा संख्याः-

३. अन्य कुनै विवरण भए खुलाउनेः.....

४. उपर्युक्त विवरण ठीक साँचो छ, झुठ्ठा ठहरे कानूनबमोजिम सहूला बुझाउँला।

निवेदककोः

सहिः

मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको

नामः

छाप

संस्थको नामः

मितिः

संलग्न कागजातः

(१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(२) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, (थप भए मात्र)

(३) मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषदबाट मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्न दिइएको (४) स्वीकृतिको प्रतिलिपि,

(५) संस्थाको हकमा संस्था दर्ता तथा नविकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(६) संस्थाको नियमावली।

अनुसूची-२

(दफा ७ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

श्री.....जिल्ला अदालत,

.....।

विषय: मेलमिलापकर्ताको रूपमा सूचीकृत हुन पाउँ।

मलाई/यस संस्थालाई त्यस अदालतमा मेलमिलापकर्ताको रूपमा आफ्नो नाम सूचीकृत गर्न ईच्छा भएकोले देहायका विवरण खुलाई यो निवेदन गरेको छु।

१.व्यक्ति भए:

(क) नाम थर:-

(ख) ठेगाना:-

स्थायी:-

जिल्ला:	गाउँपालिका/नगरपालिका:	वडा नं
गाउँ/टोल:	टेलिफान:	ईमेल:
फ्याक्स:	मोबाईल नं.	

अस्थायी:-

जिल्ला:	गाउँपालिका/नगरपालिका:	वडा नं
गाउँ/टोल:	टेलिफान:	ईमेल:
फ्याक्स:	मोबाईल नं.	

(ग) जन्म मिति:

(घ) पेसा:

(ङ) भाषागत ज्ञान:

भाषा	बोल्नसक्ने	पढ्नसक्ने	बुझ्नसक्ने	लेख्नसक्ने

(च) शैक्षिक योग्यता(स्नातक वा सोभन्दा माथिको)

क्र.सं.	योग्यता	श्रेणी	अध्ययन गरेको संस्था	उत्तीर्ण साल

(छ) मेलमिलापसम्बन्धी तालिम

क्र.सं.	तालिमको विवरण	तालिम अवधि	तालिम लिएको मिति		तालिम दिने संस्था
			देखि	सम्म	

(ज) मेलमिलापसम्बन्धी कार्यको अनुभव

क्र.सं.	मेलमिलाप काम गरेको मुद्दा	काम गरेको अदालत वा स्थान	काम गरेको साल	सफल भएको संख्या	असफल भएको संख्या

(झ) विशेषज्ञताको क्षेत्र

- (१) पारिवारिक विवादको विषय
- (२) व्यापार वाणिज्यसम्बन्धी विवादको विषय
- (३) करार सम्बन्धी विवादको विषय
- (४) फौजदारी विवादको विषय
- (५) अन्य.....

(झ) मेलमिलापसम्बन्धी कार्यको अनुभव:

३. अन्य कुनै विवरण भण खुलाउने:.....

४. उपर्युक्त विवरण ठीक साँचो छ, झुठ्ठा ठहरे कानूनबमोजिम सहँला बुझाउँला।

मेलमिलाप सम्बन्धी
कार्य गर्ने संस्थाको छाप

निवेदकको:

सहि:

नाम:

संस्थको नाम:

मिति:

संलग्न कागजात:

(१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(२) शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(३) मेलमिलापसम्बन्धी तालिमको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(४) स्वीकृतिको प्रतिलिपि,

(५) संस्थाको हकमा

(क) संस्था दर्ता तथा नविकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

(ख) संस्थाको नियमावली,

(ग) मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषदबाट मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्न दिइएको स्वीकृतिको प्रतिलिपि,

(६) व्यक्ति भए मेलमिलापकर्ताको पासपोर्ट साइजको फोटो।