## अनुसूची-६

(दफा १० को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

### मेलमिलापकर्ताको नामावली अद्यावधिक गर्न दिइने निवेदनको ढाँचा

श्री काठमाडौं जिल्ला अदालत,
बबरमहल काठमाडौं।

**विषय : मेलमिलापकर्ताको नामावली अद्यावधिक गरी पाऊँ ।**

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

१. व्यक्ति भए,

(क) नाम थर :-

(ख) ठेगाना :-

स्थायी :-

जिल्ला : गाउँपालिका/नगरपालिका : वडा नं.:

गाउँ/टोल : टेलिफोन : इमेल :

फ्याक्स : मोबाइल नं.:

अस्थायी :-

जिल्ला : गाउँपालिका/नगरपालिका: वडा नं.:

गाउँ/टोल : टेलिफोन : ईमेल :

(ग) जन्म मिति :

(घ) पेसा :

(ङ) भाषागत ज्ञान

| भाषा | बोल्न सक्ने | पढ्न सक्ने | बुझ्न सक्ने | लेख्न सक्ने |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

(च) शैक्षिक योग्यता (स्नातक वा सो भन्दा माथिको)

| क्र.सं. | योग्यता | श्रेणी | अध्ययन गरेको संस्था 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 | मेलमिलापको 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. करारसम्बन्धी विवादको विषय

४. फौजदारी विवादको विषय

५. अन्य ...

(ञ) उपलब्ध समय :

१. मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल हुने समय :-

२. मेलमिलाप कार्यको लागि अनुकूल नहुने समय :-

**२. मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था भए,**

**(ट)** संस्थाको नाम : सं स्थाको

दर्ता नं :

**(ठ)** ठेगाना :

जिल्ला : गाउँपालिका/नगरपालिका : वडा नं.:

गाउँ/टोल : टेलिफोन : फ्याक्स :

**(ड) मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्न स्वीकृति पाएको मिति :**

**(ढ) संस्था वहाल रहने मिति :**

**(ण) संस्थाको कार्य क्षेत्र :**

**(त) संस्थाका पदाधिकारीहरूको विवरण**

| क्र.सं. | नाम | पद | ठेगाना |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

**(थ) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको संख्या :**

**(द) संस्थामा सूचीकृत मेलमिलापकर्ताको विवरण :**

| क्र.सं. | नाम थर | ठेगाना | सम्पर्क टेलिफोन | पेसा | विशेषज्ञताको क्षेत्र | तालिम | भाषागत ज्ञान | मेलमिलापमा संलग्न मुद्दा संख्या | माथिल्लो शैक्षिक योग्यता |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

(ध) संस्थाको मेलमिलापसम्बन्धी कार्यको अनुभव :

(न) हालसम्म मेलमिलापकर्ताको रूपमा संस्था संलग्न मुद्दा संख्याः-

१. हालसम्म मेलमिलाकर्ताको रूपमा संलग्न सफल मुद्दा संख्याः-

२. हालसम्म मेलमिलाकर्ताको रूपमा संलग्न असफल मुद्दा संख्याः-

३. अन्य कुनै विवरण भए खुलाउने : .....

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

निवेदकको :

सही :

नाम :

संस्थाको नाम :

मिति :

मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको छाप

संलग्न कागजात :

(१) मेलमिलापकर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

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

(३) मेलमिलापसम्बन्धी तालिमको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि, (थप भए मात्र)

(४) मेलमिलापसम्बन्धी कार्य गर्ने संस्थाको हकमा परिषद्बाट मेलमिलाप सम्बन्धी कार्य गर्न दिइएको स्वीकृतिको प्रतिलिपि,

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

(६) संस्थाको नियमावली ।