



THE BAR COUNCIL OF GUJARAT

3rd Floor, Satyamev Complex, Opp. Gujarat High Court, Sola,

Ahmedabad- 380060. Phone: (079) 27434073, 29701096, 7574886272

E-mail: mail@barcouncilofgujarat.org, Web Site: www.barcouncilofgujarat.org

સુચના-પત્ર

૧. ફોર્મમાં તમામ વિગત અંગ્રેજીમાં ભરવી ફરજિયાત છે.
૨. અરજદારે ફોર્મમાં દર્શાવેલ તમામ વિગતો સુવાચ્ય અક્ષરે ભરીને મોકલી આપવું. તેમજ કોર્ટ ડ્રેસમાં ફોટો લગાવવાનો રહેશે.
૩. અરજદારે ફોર્મમાં તેઓ જે બાર એસોસિએશનનાં સભ્ય હોય તે બાર નાં હોદ્દદારોની સહી (બાર એસોસિએશનનાં રબ્બર સ્ટેમ્પ સહિત) કરાવીને મોકલવાનું રહેશે.
૪. ફોર્મ રજૂ કરતી વખતે નીચે દર્શાવેલ દસ્તાવેજો જોડવાના રહેશે.
 - એસ.એસ.સી (ધો-૧૦) ની માર્કશીટની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ
 - એચ.એસ.સી (ધો-૧૨) ની માર્કશીટની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ
 - ગ્રેજ્યુએશન ની માર્કશીટની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલો
 - એલ.એલ.બી ની માર્કશીટની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલો
 - એનરોલમેન્ટ સર્ટીફિકેટ (સનદ) ની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ
 - સર્ટીફિકેટ ઓફ પ્રેક્ટીસ (COP) /A.I.B.E પાસ કર્યાની ની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ



Enr. No. G / _____ / _____

Declaration Form to be submitted by the Advocates enrolled after July, 2010

To,
The Secretary,
Bar Council of Gujarat
3rd Floor, Satyamev Complex,
Opp. Gujarat High Court, Sola,
Ahmedabad - 380 060.

Passport Size
Photograph
of Advocate

1. Name _____
2. Father's / Husband's Name _____
3. Present Address _____

4. Enrolment Number and Date G/ / / Date _____
5. Place of Practice _____
6. When did you pass your AIBE ? _____
AIBE No. _____ (attach the copy of CoP)
7. Name of Bar Association / Place where you want to cast your vote in the election of Bar Association _____
8. Place where you intend to cast your vote in the elections of State Bar Council _____
9. Whether, after getting enrolled you are in practice or have joined some job, business, etc. (give details) _____

To be continued