

उत्तर प्रदेश सरकार
न्याय (अधीनस्थ न्यायालय) अनुभाग

संख्या 1976 / सात-अ0न्या0-302-75

लखनऊ, 12 अप्रैल, 1989

अधिसूचना

उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि अधिनियम, 1974, (उत्तर प्रदेश अधिनियम संख्या-6 सन् 1974) की धारा 16 के अधीन शक्ति का प्रयोग करके राज्यपाल निम्नलिखित नियमावली बनाते हैं:-

उत्तर प्रदेश अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि योजना नियमावली, 1989

1--(एक) यह नियमावली उत्तर प्रदेश अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि योजना नियमावली, 1989 कही जायगी।

संक्षिप्त नाम और

(दो) यह गजट में प्रकाशित होने के दिनांक से प्रवृत्त होगी।

प्रारम्भ

2-- जब तक कि सन्दर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो, इस नियमावली में:-

परिभाषा

(क) "अधिनियम" का तात्पर्य उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि अधिनियम, 1974 से है,

(ख) "बार एसोसियेशन" का तात्पर्य स्टेट बार कौंसिल से संबद्ध बार एसोसिएशन से है,

(ग) "प्रपत्र" का तात्पर्य इस नियमावली से संलग्न प्रपत्र से है,

(घ) "सदस्य सचिव" का तात्पर्य न्यासी समिति के सदस्य सचिव से है,

(ङ.) "कार्यालय" का तात्पर्य न्यासी समिति के कार्यालय से है,

(च) "योजना" का तात्पर्य अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि योजना से है।

कार्यालय भवन,
फर्नीचर इत्यादि

3--(एक) न्यासी समिति का एक कार्यालय स्थापित किया जायगा जिसका मुख्यालय लखनऊ में होगा।

(दो) न्यासी समिति कार्यालय भवन, फर्नीचर, कार्यालय सामग्री, लेखन सामग्री और इसी प्रकार की वस्तुओं और सामग्रियों की, जो कार्यालय को कार्य करने के लिए आवश्यक हों, व्यवस्था करेगी।

कार्यवृत्त

4--न्यासी समिति की प्रत्येक बैठक का कार्यवृत्त बैठक की समाप्ति के ठीक पश्चात तैयार किया जायगा और इस प्रयोजन के लिए रखी गयी पुस्तिका में दर्ज किया जायगा और उस पर सदस्य-सचिव या न्यासी समिति द्वारा इस सम्बन्ध में प्राधिकृत किसी अधिकारी द्वारा हस्ताक्षर किया जायगा।

सदस्यता के लिए
आवेदन-पत्र

5--(1) योजना का सदस्य बनने के लिए अधिनियम की धारा 11 के अधीन प्रत्येक आवेदन-पत्र, प्रपत्र एक में, फुलस्केप साइज के वाटर मार्क या मजबूत कागज पर टंकित किया जायगा और उस पर आवेदक द्वारा हस्ताक्षर किया जायगा और उस बार एसोसियेशन के जिसका वह सदस्य है, अध्यक्ष या सचिव द्वारा अनुप्रमाणित किया जायगा।

(2) कोई अधिवक्ता जो एक से अधिक बार एसोसियेशन का सदस्य हो, उनमें से केवल एक ऐसे एसोसियेशन से योजना का सदस्य बनने के लिए आवेदन करने के लिए पात्र होगा।

(3) योजना की सदस्यता के लिए आवेदन करने वाला अधिवक्ता अधिनियम की धारा II की उपधारा (2) में विनिर्दिष्ट दर पर आवेदन-पत्र के साथ प्रवेश फीस एक मुश्त देगा।

(4) प्रवेश फीस का भुगतान उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति, लखनऊ के पक्ष में, भारतीय स्टेट बैंक के नाम पर क्रास डिमाण्ड ड्राफ्ट द्वारा कार्यालय को किया जायेगा।

(5) योजना का सदस्य बना लिए जाने पर न्यासी समिति प्रपत्र संख्या दो में एक प्रमाण-पत्र जारी करेगी।

(6) न्यासी समिति योजना के सदस्यों का एक रजिस्टर प्रपत्र संख्या तीन में तैयार करेगी और रखेगी।

(7) योजना का सदस्य बनाये जाने के आवेदन-पत्र को अस्वीकार करने सम्बन्धी न्यासी समिति के किसी विनिश्चय की सूचना आवेदक को डाक द्वारा दी जायगी।

(8) प्रत्येक सदस्य प्रत्येक कलेण्डर वर्ष के लिए उस वर्ष के इक्कीस दिसम्बर को या उसके पूर्व अधिनियम की धारा II की उपधारा (5) में विनिर्दिष्ट दरों के अनुसार वार्षिक चन्दा भारतीय स्टेट बैंक के नाम पर, क्रास डिमाण्ड ड्राफ्ट द्वारा लखनऊ में कार्यालय को देगा।

योजना में पुनः
प्रवेश

6--(1) योजना का पुनः सदस्य बनाये जाने के लिए आवेदन-पत्र, प्रपत्र संख्या-4 में फुलस्केप साइज के वाटर मार्क या मजबूत कागज पर टंकित किया जायगा।

(2) यदि अधिनियम की धारा 12 की उपधारा (2) के अधीन कोई भुगतान किया जाना हो तो उसे उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति, लखनऊ के पक्ष में, भारतीय स्टेट बैंक के नाम पर, क्रास डिमाण्ड द्वारा किया जायगा।

निधि में भुगतान
की प्रक्रिया

7--(1) न्यासी समिति निधि से भुगतान के लिए, यथास्थिति, किसी सदस्य या उसके नामांकित या उसके विधिक प्रतिनिधियों से, प्रपत्र संख्या-पांच में आवेदन-पत्र प्राप्त कर सकती है।

(2) धारा 13 के अधीन देय सभी धनराशि सदस्य सचिव द्वारा हस्ताक्षरित पाने वाले के खाते में देय चेक द्वारा दी जायगी।

(3) निधि से भुगतान के लिए प्रत्येक आवेदन-पत्र का निस्तारण, यथासम्भव, कार्यालय में उसकी प्राप्ति के दिनांक से साठ दिन के भीतर किया जायगा।

(4) निधि से भुगतान के लिए किसी आवेदन-पत्र को अस्वीकार करने सम्बन्धी न्यासी समिति के सभी विनिश्चयों की सूचना आवेदक को डाक द्वारा दी जायगी।

8-- न्यासी समिति, जैसे ही योजना के सदस्यों की प्रथम सूची तैयार हो जाय, उसकी प्रतियाँ समस्त-न्यायालयों, अधिकरणों, प्राधिकारियों और व्यक्तियों को, जिनके समस्त वकाकलतनामा फाइल किया जाय और तत्पश्चात् जैसे ही उक्त सूची में कोई परिवर्द्धन किया जाय, ऐसे परिवर्द्धनों के उद्धरणों को डाक द्वारा उपर्युक्त न्यायालयों, अधिकरणों, प्राधिकारियों और व्यक्तियों को भेजेगी।

न्यायालयों
सूचना

को

9--(1) न्यासी समिति, स्टेट बार कौंसिल से, अधिवक्ताओं की भर्ती, सदस्यता की समाप्ति, यदि वह मृत्यु, हटाये जाने या प्रमाण-पत्र के निलम्बन के कारण हो, के सम्बन्ध में वार्षिक विवरण-पत्र प्रस्तुत करने और ऐसी अन्य सूचना, जो आवश्यक समझी जाय, देने को कह सकती है।

बार कौंसिल से
वार्षिक विवरण-पत्र

(2) स्टेट बार कौंसिल अधिनियम की धारा 8 की अपेक्षानुसार धनराशि का भुगतान उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति, लखनऊ के पक्ष में, भारतीय स्टेट बैंक के नाम पर क्रास डिमाण्ड ड्राफ्ट द्वारा करेगी।

10--(1) अधिनियम की धारा-13 के अधीन निधि से भुगतान के लिए आवेदन-पत्रों की प्राप्ति पर, कार्यालय आवेदन-पत्रों को उनकी प्राप्ति के क्रम में रखेगा और उनका परीक्षण उसी क्रम में करेगा।

जाँच

(2) न्यासी समिति आवेदन-पत्र में दिये गये व्योरों की शुद्धता या अन्यथा के सम्बन्ध में स्टेट बार कौंसिल या संबद्ध बार एसोसियेशन और जिला या परगना अधिकारी या ऐसे अधिकरण से ऐसी जाँच करा सकती है जो आवश्यक पायी जाय।

(3) न्यासी समिति, ऐसी जांच के पश्चात् जो उसकी राय में आवश्यक हो, और आवेदक को सुनवाई का युक्तियुक्त अवसर देने के पश्चात् आवेदन-पत्र को अस्वीकार कर सकती है।

(4) न्यासी, समिति को अपने कृत्यों के निर्वहन में उत्पन्न होने वाले सभी विषयों के लिए जिसके अन्तर्गत ऐसे स्थान भी हैं जहाँ वह अपनी बैठक कर सकती है, अपनी प्रक्रिया विनियमित करने की शक्ति होगी।

प्रपत्र संख्या-एक
[नियम 5 ,(1) देखिये]

भाग--एक

उत्तर प्रदेश अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि योजना में प्रवेश के लिये आवेदन-पत्र

- 1--पूरा नाम और पता (बड़े अक्षरों में) -----
- 2--आवेदक की आयु और जन्म दिनांक जैसा हाई स्कूल प्रमाण-पत्र में दर्ज हो। -----
- 3--अधिवक्ता अधिनियम, 1961 के अधीन नामांकन का दिनांक, वर्ष और संख्या -----
- 4--अधिवक्ता के रूप में विधि व्यवसाय करने के सम्पूरित वर्षों की संख्या (उस वर्ष की पहली जनवरी को जिस वर्ष आवेदन-पत्र दिया जाय) -----
- 5-- अधिवक्ता के रूप में विधि व्यवसाय करने का / के स्थान -----
- 6--निलम्बन की अधिवक्ता के रूप में विधि व्यवसाय बन्द करने की अवधि यदि कोई हो, और निलम्बन और पुनः विधि व्यवसाय आरम्भ करने का व्यौरा। -----
- 7--संलग्न, 5 फार्मा (भाग दो) में व्यौरों सहित नामांकितों का नामांकितियों का / के नाम और पता -----
- 8--प्रवेश फीस का भुगतान बैंक ड्राफ्ट संख्या-----दिनांक ----- तथा बैंक का नाम जिसे भुगतान करना है। -----

9--उत्तर प्रदेश स्टेट बार कौंसिल से उस बार एसोसियेशन को जिसका वह सदस्य है, संबद्ध होने या नवीकरण की संख्या और दिनांक-----

मैं-----सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान करता हूँ कि ऊपर दिये गये व्योरे सही और ठीक हैं।

स्थान

आवेदक के हस्ताक्षर;

दिनांक-----

बार एसोसियेशन के अध्यक्ष / सचिव
द्वारा अनुप्रमाणित।

हस्ताक्षर;
दिनांक

भाग-दो

मैं-----पुत्र / पुत्री -----एतद्वारा निम्नलिखित व्यक्तियों को निधि में मेरे नाम जमा उस धनराशि को जो देय होने के पूर्व मेरी मृत्यु हो जाने की दशा में या जो देय हो गयी हो किन्तु जिसका भुगतान न किया गया हो, प्राप्त करने के लिए नामांकित करता हूँ / करती हूँ

नामांकित का नाम और पता	सदस्य से सम्बन्ध	नामांकित की आयु	प्रत्येक को भुगतान किये जाने वाले अंश की धनराशि	आकस्मिकता जिसके होने पर नामांकन अविधिमान्य हो जायेगा
------------------------	------------------	-----------------	---	--

1--

2--

3--

आज दिनांक -----198-----को -----दो साक्षी हस्ताक्षर करेंगे।

1--

2--

सदस्य के हस्ताक्षर।

प्रपत्र संख्या--दो

[नियम 5 ,(5) देखिये]

सदस्यता का प्रमाण-पत्र

उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि न्यासी समिति प्रमाणित करती है कि श्री / श्रीमती ----- को उत्तर प्रदेश अधिवक्ता कल्याण निधि अधिनियम, 1974 की धारा 11 के अधीन योजना का सदस्य बनाया जाता है और क्रम संख्या------(जिला / संख्या) पर रजिस्ट्रीकृत किया जाता है।

आज दिनांक -----198

मुहर

न्यासी समिति के आदेश से।

प्रपत्र संख्या--तीन
[नियम 5 ,(6) देखिये]

उत्तर प्रदेश अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि योजना के बनाये गये सदस्य के रजिस्टर का प्रपत्र

क्रम सं०	सदस्यता की संख्या	सदस्य का नाम और पता	बार एसोसियेशन का नाम जिसका वह सदस्य है	जन्म दिनांक	अधिवक्ता के रूप नामांकन का दिनांक	अधिवक्ता राज्य नामावली में संख्या	योजना में प्रवेश का दिनांक	अभियुक्तियां
----------	-------------------	---------------------	--	-------------	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------

सदस्य-सचिव,
न्यासी समिति का
कार्यालय

प्रपत्र संख्या--चार
[नियम 6 ,(1) देखिये]

भाग-एक

उत्तर प्रदेश अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि योजना में पुनः प्रवेश के लिए आवेदन-पत्र

- 1--नाम और पता (बड़े अक्षरों में) -----
- 2--आवदक की आयु का दिनांक जैसा हाई स्कूल प्रमाण-पत्र में दर्ज हो -----
- 3--अधिवक्ता अधिनियम, 1961 के अधीन नामांकन का दिनांक, वर्ष और संख्या -----
- 4--अधिवक्ता के रूप में विधि व्यवसाय करने के संपूरित वर्षों की संख्या (उस वर्ष की पहली जनवरी को जिस वर्ष आवेदन-पत्र दिया जाय) -----
- 5--विधि व्यवसाय करने का / के स्थान -----
- 6--निलम्बन की या विधि व्यवसाय बन्द करने की अवधि, यदि कोई हो और निलम्बन और विधि व्यवसाय पुनः आरम्भ करने का व्यौरा -----
- 7--प्रपत्र संख्या एक के संलग्न प्रोफार्मा में व्यौरा सहित नामांकित या नामांकितियों का / के नाम और पता -----
- 8--धारा 12 (2) के अधीन किये गये भुगतान, यदि कोई हो, की धनराशि और दिनांक (डिमाण्ड ड्राफ्ट के व्योरे सहित) -----

9--पूर्व में योजना का सदस्य बनाये जाने का दिनांक -----
 10--दिनांक जब से योजना का सदस्य नहीं रहा -----

मैं-----सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान करता हूँ कि ऊपर दिये गये व्योरे सही और ठीक हैं ।
 स्थान----
 दिनांक--- आवेदक के हस्ताक्षर
 बार एसोसियेशन के अध्यक्ष / सचिव द्वारा अनुप्रमाणित ।

दिनांक
 मुहर

 प्रपत्र संख्या--पांच
 [नियम 7 ,(1) देखिये]

अधिवक्ता सामाजिक सुरक्षा निधि से भुगतान के लिए आवेदन-पत्र

1--आवेदक का नाम, आयु और पता (बड़े अक्षरों में) -----
 2--सदस्य का नाम -----
 3--सदस्यता के प्रमाण-पत्र की संख्या और दिनांक -----
 4--निधि से भुगतान का कारण -----
 5--यदि आवेदक सदस्य से भिन्न हो तो--

- (1) आवेदक के अधिकार का उल्लेख करें जिसके
 अन्तर्गत वह निधि से भुगतान पाने का हकदार है;
 टिप्पणी : - आवेदन- पत्र के साथ अधिकार का
 दस्तावेजी प्रमाण, यदि कोई हो;
 दाखिल किया जाय।
 (2) सदस्य के परिवार का अन्य निकट सम्बन्धियों के
 व्योरे और उनके पतें दिये जाएं

स्थान-----
 दिनांक-----

आवेदक के हस्ताक्षर ।

IN pursuance of the provisions of clause (3) of Article 348 of the Constitution, the Governor is pleased to order the publication of the following English translation of notification no. 1976/VII-A.N.—302-75, dated, Lucknow April 12, 1989:

No.1976/VII-A.N.—302-75

Dated Lucknow, April 12, 1989

IN exercise of the powers under section 16 of the Uttar Pradesh Advocates Welfare Fund Act, 1974 (U. P. Act no. 6 of 1974), the Governor is pleased to make the following rules: ---

THE UTTAR PRADESH ADVOCATES SOCIAL SECURITY FUND
SCHEME RULES, 1989

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <p>1. (i) These Rules may be called the Uttar Pradesh Advocates Social Security Fund Scheme Rules, 1989.</p> <p>(ii) They shall come into force with effect from the date of their publication in the Gazette.</p> | <p>Short title and commencement</p> |
| <p>2. In these Rules unless the context-otherwise requires—</p> <p>(a) 'Act' means the Uttar Pradesh Advocates Welfare Fund Act, 1974;</p> <p>(b) 'Bar Association' means the Bar Association affiliated to the State Bar Council;</p> <p>(c) 'Form' means a form appended to these Rules;</p> <p>(d) 'Member-Secretary', means the Member-Secretary of the Trustees Committee;</p> <p>(e) 'Office' means the office of the Trustees Committee;</p> <p>(f) 'Scheme' means Advocate Social Security Fund Scheme.</p> | <p>Definition</p> |
| <p>3. (i) There shall be established an office of Trustees Committee having its head quarter at Lucknow.</p> <p>(ii) The Trustees Committee shall provide office building, furniture office equipments, stationery and the like things and materials as may be necessary for the functioning of the office.</p> | <p>Office building furniture etc.</p> |
| <p>4. The minutes of the proceedings of ever meeting of Trustees Committee shall be prepared and entered in a book to be kept for that purpose immediately after the closure of the meeting and shall be signed by the Member-Secretary or any officer authorised in this regard by the trustees committee.</p> | <p>Minutes of proceedings</p> |
| <p>5. (1) Every application under section 11 of the Act for admission as a member of the scheme shall be typed on full scape size water mark or stout paper in Form No.1 and shall be signed by the applicant and attested by the president or Secretary of the Bar Association of which he is a member.</p> <p>(2) An advocate having membership of more than one Bar Association shall be eligible to apply to be admitted as a member of the scheme only from one of such Associations.</p> <p>(3) An advocate applying for membership of the scheme shall pay an admission fee at the rates specified in sub-section(2) of section 11 of the Act in lump sum with the application.</p> <p>(4) Payment of the admission fee shall be made to the office by means of crossed Demand Draft drawn in favour of the Uttar Pradesh Advocates Welfare Fund Trustees Committee at Lucknow on the State Bank of India.</p> <p>(5) On admission of members to the Scheme the Trustees Committee shall issue a certificate in Form No. II.</p> <p>(6) The Trustees Committee shall prepare and maintain a register of members of the Scheme in Form No. III.</p> <p>(7) Any decision of the Trustee Committee rejecting an application for admission as member to the Scheme shall be communicated to the applicant by post.</p> | <p>Application for Membership</p> |

- (8) A member shall pay to the office annual subscription for every calendar year as per the rates specified in sub-section(5) of section11 of the Act by means of crossed Demand Draft at Lucknow on the State Bank of India on or before the thirty-first day of December of that year.
- Re-admission to the Scheme
6. (1) An Application for re-admission as a member of the scheme shall be typed on a full scape size water mark or a stout paper in Form No. IV.
 (2) If any payments are to be made under sub-section(2) of section12 of the Act the same shall be made by means of crossed Demand Draft Drawn in favour of the Uttar Pradesh Advocates Welfares Fund Trustees Committee at Lucknow on the State Bank of India.
- Procedure for payment out of the Fund
7. (1)The Trustees Committee may receive application for payment out of the Fund From a member or his nominee or his legal representatives, as the case may be, in Form No. V.
 (2) All amounts payable under section13 shall be made by account payee cheques signed by the Member Secretary.
 (3) Every application for payment out of the Fund shall, as far as possible be disposed of within sixty days from the date of its receipt in the office.
 (4) All decisions of the Trustees Committee rejecting an application for payment out of the Fund shall be communicated to the applicant by post.
- Information to the Court
8. The Trustees Committee shall, as soon as the first list of members of the scheme is prepared, send copies there of to all the Courts Tribunals, authorities and persons before whom vakalatnama may be filed and thereafter, as soon as any additions are made to the said list, send by post extracts of such additions to all the aforesaid courts, tribunals, authorities and persons.
- Annual statement from Bar Council
9. (1) Trustees Committee may as the State Bar Council to submit annual statements with regard to the enrolment of advocates, cessation if by reason of death, removal or suspension of certificate, and such other information as may be deemed necessary.
 (2) The State Bar Council shall pay the amount as required under section 8 of the Act to the office by means of crossed demand draft drawn in favour of the Uttar Pradesh Advocate welfare Fund Trustees Committee at Lucknow on the State Bank of India.
- Inquiry
10. (1) On receipt of applications for payment out of the Fund under section13 of the Act, the office shall arrange the applications in the order of receipt and examine the same in accordance with such order.
 (2) The Trustees Committee may make such inquiry regarding the correctness or otherwise of the particulars made in the application from the State Bar Council or and from the Bar Association concerned and district or Sub-Divisional Officers or from such other agency as may be found necessary.
 (3) The Trustees Committee may, after such inquiry as may, in its opinion, be necessary and after giving the applicant a reasonable opportunity of being heard, reject the application.
 (4) The Trustees Committee shall have the power to regulate its own procedure in all matters arising out the discharge of its functions, including the place or places at which may hold its sittings.

 FORM I
 [See Rule 5(1)]
 PART—I

Application for admission to Advocate Social Security Fund Scheme

1. Full name and address(in Block Letters)
2. Age and date of birth of applicant as entered.....
 in High School Certificate
3. Date, year and number of enrolment under the.....
 Advocates Act,1961.

4. Number of completed years of practice as an.....
Advocate. (On 1st January of the year in which the application is made)
5. Place or places of practice as an Advocate
6. Period of suspension or discontinuance of practice.....
As an advocate, if any, with details of suspension and resumption.
7. Name and address of the nominee or nominees.....
With the details in annexed proforma
8. Admission fee paid by bank draft no.....
date..... on the
bank.....
9. Number and date of Affiliation/Renewal of the bar.....
Association with State Bar Council (of which he is a member)
I.....do solemnly affirm that the particular furnished above are true and correct.

Place : _____ Signature of the Applicant
 Date : _____ Signature
 Attested by : President/Secretary _____ Date.
 Of Bar Association.

PART—II

I.....son of/daughter of
 hereby nominate the persons mentioned below to receive the amount that may stand to my credit in the Fund, in the event of my death before that amount has become payable, or having become payable has not been paid.

Name and address of Nominee	Relationship with the member	Age of the Nominee	Amount of share to be paid to each	Contingencies on the happening of which the nomination shall become invalid
1.				
2.				
3.				

Dated this _____ day of _____ 198 _____ at _____
 Two witnesses to Signature -
 1. _____
 2. _____

Signature of member.

FORM II

[See RULE 5 (5)]

Certificate of Membership

The U. P. Advocate, Welfare Fund Trustees Committee certify that Sri/Smt
is admitted to the Membership of the scheme under Section II of the Uttar Pradesh Advocates Welfare Fund Act, 1974 and registered at serial no,.....(District/No.)

Date _____ this _____ date of _____ 198
 Seal _____

By order of Trustees Committee

FORM III
[(See RULE 5(6))]

Form of Register of Members admitted to the Advocates social Security fund Scheme

Serial No.	Membership Number	Name and Address of Member	Name of Bar Association of which he is a member	Date of birth	Date of enrolment as Advocate	No. in State Roll of Advocate	Date of admission to the scheme	Remark
1	2	3	4	5	6	7	8	9

*Member-Secretary
Office of Trustees Committee.*

FORM IV

[(See RULE 6(1))]
PART—1

Application for readmission to the Advocates Social Security

Fund Scheme:

1. Name and address (in Block Letters)
2. Date of birth of applicant as entered in High.....
School/Certificate
3. Date, year and number of enrolment under the
Advocates Act, 1961.
4. Number of completed years of practice as an.....
advocate. (On 1st January of the year in
which the application is made.)
5. Place or places of practice.....
6. Period or suspension of discontinuance of
practice, if any, with details of suspension and
resumption.
7. Name and address of nominee or nominees
With details in proforma annexed with Form
No. I.
8. Amount and date of payment made, if any.....
under section 12(2) (With particulars of the
demand draft)
9. Date of previous admission to the membership
of the Scheme.
10. Date of ceasing from the scheme

I.....do solemnly affirm that the particulars
furnished above are true and correct.

Place :

Date :

Signature of the applicant

Attested by President/Secretary of the Bar Association

Date :

Stamp :

FORM V
[(See RULE 7(1))]

Application for payment from the Advocates Social Security Fund

1. Name, age and address of the applicant
(in Block Letters)
2. Name of the member
3. Number and Date of Certificate of membership
4. Reason for payment from the Fund
5. If the applicants is other than the member—
 - (1). State the applicant’s right in which he is Entitled to receive payment from the Fund
 - (2). NOTE—Documentary proof if any, of the Right be filed along with the application.
 - (3). Give the particulars of the family or other near relatives of the member and their respective addresses.

Place :
Date :

Signature of the Applicant