

નામ : .....

હોદ્દો.....

વિભાગ.....

સરકારી તબીબી મહાવિદ્યાલય, સુરત.

તા.-

### -બાંહેધરીખત-

આથી હું ડો.....

હોદ્દો..... વિભાગ..... સરકારી તબીબી મહાવિદ્યાલય, સુરત  
આથી બાંહેધરી આપું છું કે હું NPA મેળવું છું અને મેં માહે ..... કચેરી સમય  
દરમ્યાન કે ત્યારબાદ કે રજાના દિવસોએ કોઇપણ જાતની ખાનગી પ્રેક્ટીસ કરેલ નથી. અને તે બદલ  
કોઇ પણ જાતની "ફી" કે ખાનગી પ્રેક્ટીસ અંગેનાં નાણાં મેળવેલ નથી. અને જો કોઇની પણ પાસેથી "ફી"  
અથવા અન્ય રીતે પ્રાઇવેટ પ્રેક્ટીસ દ્વારા નાણાં મેળવવાનું ધ્યાન પર આવશે અથવા સાબિત થશે તો  
ગુજરાત રાજ્ય સેવા (શિસ્ત અને અપીલ) નિયમો ૧૯૭૧ હેઠળ શિસ્ત વિષયક કાર્યવાહી કર્યા સિવાય  
મને ચુકવાયેલ સઘળું ખાનગી વ્યવસાયબંધી ભથ્થું (NPA) એક સાથે વસુલ કરવાની લેખિતમાં બાંહેધરી  
આપું છું.

હું જાણુ છું કે ખોટી માહિતી આપવી કે ખોટી બાંહેધરી આપવી એ પણ ગુનો બને છે.

અધિકારીની સહી.....

અધિકારીનું નામ.....

હોદ્દો.....

વિભાગ.....