

સિટી સિવિલ એન્ડ સેશન્સ કોર્ટ, અમદાવાદ

એમ.એ.સી.ટી. કેસ ફાઈલિંગ ફોર્મ

(યોગ્ય જગ્યાએ ✓ ની નિશાની કરવી, *વાળા ખાના ફરજિયાત ભરવાના છે.)

કેસનો પ્રકાર :	
----------------	--

અરજદારની વિગત :

નામ :		અટક :	
પિતા/માતા/પતિનું નામ (જે લાગુ ન પડતું હોય તે છેકી કાઢવું)			
સરનામું: (ફોન નંબર સાથે)	* પીન કોડ:		
પુરુષ : () સ્ત્રી : () સંસ્થા : ()	*ઉંમર :	ધર્મ :	જાતિ :
	નાગરીત્વ :	વ્યવસાય :	
વકીલશ્રીનો સનદ નંબર :	વકીલશ્રીનું નામ :		
ફોન નં. :	ઈ-મેઈલ આડી :	મોબાઈલ નં :	

સામાવાળાની વિગત

નામ :	
પિતા/માતા/પતિનું નામ (જે લાગુ ન પડતું હોય તે છેકી કાઢવું)	
સરનામું: (ફોન નંબર સાથે)	
પુરુષ : () સ્ત્રી : () સંસ્થા : ()	ઉંમર : ધર્મ : જાતિ : નાગરીત્વ : વ્યવસાય :
વકીલશ્રીનો સનદ નંબર :	વકીલશ્રીનું નામ :
ફોન નં. :	ઈ-મેઈલ આડી : મોબાઈલ નં :

કેસની વિગત : કલેઈમ રૂં. :	મૃત્યુ: ()	ઈજા: ()
* એક્ટ :		
* સેક્શન :	વચગાળાની રાહતની અરજી: છે / નથી	

પોલીસ સ્ટેશનનું નામ:

ફ.ગુ.ર. નં. :	ફ.ગુ.ર.નં. :	અકસ્માતની તારીખ :
એક્સીડન્ટની જગ્યા :		
વાહનનો નંબર :		
મુખ્ય કેસની વિગત :		
કેસનો પ્રકાર :	કેસ નંબર :	વર્ષ :

તારીખ:

નામ અને સહી

ઓફિસના ઉપયોગ સારુ

Case Type :			
Filling No :		Filling Date :	
Obj. Raised Date :		Obj. Complance Date :	
Registration No :		Registration Date :	
Listing Date :		Purpose :	
Alloted to Court :		Allocation Date :	
Case Code :		Classification Code :	
Filling Done By	Objection Raised By	Registration Done By	Allocation Done By