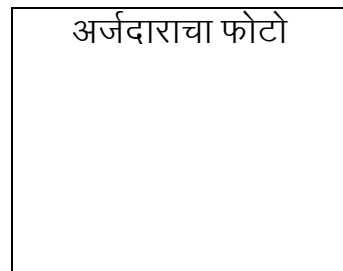


शासन निर्णय क्रमांक:प्रसुधा/प्र.क्र.७१/१८-अ

प्रपत्र-अ  
स्वयंघोषणापत्र



मी ... .. श्री ... .. यांचा  
मुलगा/मुलगी वय वर्ष, आधार क्र.

व्यवसाय राहणार याद्वारे घोषित  
करतो/करते की, वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तीगत माहिती व समजूतीनुसार  
खरी आहे. सदर माहिती खोटी आढळून आल्यास, भारतीय दंड संहिता अन्वये  
आणि/किंवा संबंधित कायद्यानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी  
शिक्षेस पात्र राहीन याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण:

अर्जदाराची सही

दिनांक:

अर्जदाराचे नांव

# Application Form for Mark List of University Examination

To,  
The Director,  
Board of Examinations & Evaluation,  
Punyashlok Ahilyadevi Holkar  
Solapur University, Solapur,  
Maharashtra, India 413255

Sir,

I request you to provide me the Mark list of examination of the Faculty of \_\_\_\_\_. I have passed/failed in \_\_\_\_\_. I have paid the prescribed fee for each mark list of examination online payment/DD Number/ Online Payment, through cash \_\_\_\_\_ on the date \_\_\_\_\_. The receipt is attached herewith for your information and necessary action, please.

1. Name
2. Address
3. Particulars of Examinations
  - a) Name of the Examination
  - b) Month & Year
  - c) Seat Number
  - d) Center
  - e) Result Status
  - F) PRN No.

Sr. No.	Details of the Credit	Amount
	Total	

Account  
Please Accept

misc.fees exam – Rs. \_\_\_\_\_

Publication fee - Rs. \_\_\_\_\_

Total = \_\_\_\_\_

Yours faithfully,

(Student Signature  
with the name)

Sign