

s1[FORM 24E

(See rule 154A)

**Application for grant or renewal of a loan licence to manufacture for sale
Ayurvedic (including Siddha) or Unani Drugs**

1. I / We*of**hereby
apply for the grant / renewal of a loan licence to manufacture Ayurvedic (including Siddha) or
Unani Drugs on the premises situated at.....

C/o***.....

2. Names of drugs to be manufactured (with details).

3. The names, qualifications and experience of technical staff actually connected with the
manufacture and testing of Ayurvedic (including Siddha) or Unani drugs in the
manufacturing premises.

4. I / We* enclose,

(a) A true copy of a letter from me/us to the manufacturing concern whose manufacturing
capacity is intended to be utilized by me / us.

(b) A true copy of a letter from the manufacturing concern that they agree to lend the
services of their competent technical staff, equipment and premises for the manufacture
of each item required by me/us and that they shall maintain the registers of raw
materials and finished products separately in this behalf.

(c) Specimen of labels, cartons of the drugs proposed to be manufactured.

5. A fee of Rs.....has been credited to Government under
the head of account.....and the relevant Treasury Challan is enclosed
herewith.

Date..... Signature.....]
(applicant)

* Enter here the name of the proprietor, partners or Managing Director as the case may be.

**Enter here the name of the applicant firm and the address of the principal place of
business.

*** Enter here the name and address of the manufacturing concern where the manufacture will
be actually carried out and also the licence number under which the letter operates.

50 रूपये के नोन ज्यूडिशियल स्टाम्प पर नोटेरी पब्लिक से प्रमाणित

(लोन लाईसेंस फर्म के प्रोपराईटर द्वारा दिया जाना है)

नोटेरी
प्रमाणित
फोटो

शपथ-पत्र

मैं.....पुत्र श्री.....उम्र.....वर्ष, जाति..... निवासी.....
.....(राजस्थान) का निवासी हूँ, तथा सशपथ बयान करता हूँ कि:-

1- यह है कि मैं.....(फर्म का नाम) का प्रोपराईटर हूँ ।

2- यह है कि फर्म विक्रयार्थ आयुर्वेदिक औषधि का निर्माण लोन लाईसेंस के प्रावधानों के तहत फार्म 25-ई में मैसर्स.....(प्रिंसीपल फर्म का नाम) से लोन लाईसेंस लेकर करना चाहता हूँ ।

3- इकाई के कार्यालय एवं औषध संग्रहण केन्द्र का पूरा पता व फोन नम्बर/मोबाईल नं. निम्न प्रकार है:-

.....तहसील.....जिला.....

4- यह है कि मैं ड्रग्स एवं कॉस्मेटिक एक्ट 1940 एवं 1945 तथा इसके तहत बने नियमों का अक्षरशः पालन करूंगा, तथा संस्था के विधान या अन्य किसी परिवर्तन पर अनुज्ञापन प्राधिकारी, आयुर्वेद विभाग, राज. जयपुर को समय-समय पर सूचित करता रहूंगा ।

दिनांक:-

स्थान:-

हस्ताक्षर

सत्यापन

मैं.....पुत्र श्री.....उम्र.....वर्ष, जाति.....
निवासी.....(राजस्थान) सशपथ सत्यापित करता हूँ कि, उपरोक्त शपथ पत्र के पैरा संख्या 1 से 4 तक मेरी जानकारी में सत्य एवं सही है । इसमें कुछ भी नहीं छिपाया गया है जो वक्त जरूरत काम आवे । ईश्वर मेरा साक्षी है ।

हस्ताक्षर

50 रुपये के नोन ज्यूडिशियल स्टाम्प पर नोटेरी पब्लिक से प्रमाणित

(प्रिंसीपल फर्म के प्रोपराईटर द्वारा दिया जाना है)

नोटेरी
प्रमाणित
फोटो

शपथ-पत्र

मैं.....पुत्र श्री.....उम्र.....वर्ष, जाति..... निवासी.....
.....(राजस्थान) का निवासी हूँ तथा सशपथ बयान करता हूँ कि:-

- 1- यह है कि मैं.....(फर्म का नाम) का प्रोपराईटर हूँ ।
- 2- यह है कि फर्म के पास आयुर्वेदिक औषधि के निर्माणार्थ फार्म 25-डी में लाईसेंस संख्या.....
जारी किया हुआ है जो दिनांक.....तक प्रभावी है तथा फर्म जी.एम.पी.धारक है जारी जी.एम.पी.
दिनांक.....तक प्रभावी है ।
- 3- यह है कि मैं ड्रग्स एवं कॉस्मेटिक एक्ट 1940 एवं 1945 फार्म 25-ई आयुर्वेदिक औषधि निर्माण का
लोन लाईसेंस मैसर्स.....(लोन लाईसेंस फर्म का नाम व पूरा पता) इस इकाई से
लोन लाईसेंस लेना चाहती है हमारी फर्म के पास स्वयं के औषधि निर्माण के अतिरिक्त भवन, मशीनरी एवं
उपकरण/तकनीकी व्यक्तियों की सेवाएँ उपलब्ध है ।
- 4- यह है कि लोन लाईसेंस फर्म मैसर्स.....(फर्म का नाम) के लिये निर्मित की जाने
वाली औषधियों के लिये सभी प्रकार के अभिलेख रखने एवं नियमानुसार उत्पादन करने हेतु सहमत हूँ ।
- 5- यह है कि मैं ड्रग्स एवं कॉस्मेटिक एक्ट 1940 एवं 1945 तथा इसके तहत बने नियमों का अक्षरशः
पालन करूंगा, तथा संस्था के विधान या अन्य किसी परिवर्तन पर अनुज्ञापन प्राधिकारी, आयुर्वेद विभाग,
राज. जयपुर को समय-समय पर सूचित करता रहूंगा ।
- 6- मैसर्स.....(फर्म का नाम) हमारी इकाई से.....(स्वी.
कल्पनाओ का नाम) कल्पनान्तर्गत शास्त्रीय एवं पेटेन्ट प्रोपराईटरी आयुर्वेदिक औषधियों का निर्माण यथा
नियम करायेगी, उसके लिये मैं सहमत हूँ ।
दिनांक:-
स्थान:-

हस्ताक्षर

सत्यापन

मैं.....पुत्र श्री.....उम्र.....वर्ष, जाति..... निवासी.....
.....(राजस्थान) सशपथ सत्यापित करता हूँ कि, उपरोक्त शपथ पत्र
के पैरा संख्या 1 से 6 तक मेरी जानकारी में सत्य एवं सही है । इसमें कुछ भी नहीं छिपाया गया है जो
वक्त जरूरत काम आवे । ईश्वर मेरा साक्षी है ।

हस्ताक्षर