रजिस्ट्री सं० डी० एल०-33004/99 REGD. NO. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

असाधारण
EXTRAORDINARY
भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i)
PART II—Section 3—Sub-section (i)
प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 18] नई दिल्ली, सोमवार, जनवरी 11, 2010/पौष 21, 1931
No. 18] NEW DELHI, MONDAY, JANUARY 11, 2010/PAUSA 21, 1931

कॉर्पोरेट कार्य मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 11 जनवरी, 2010

सा.का.नि. 24(अ).—केन्द्रीय सरकार सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 (2009 का 6) की धारा 79 की उप-धारा (1) और उप-धारा (2) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 का और संशोधन करने के लिए निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात् :—

1. (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम सीमित दायित्व भागीदारी (संशोधन) नियम, 2010 है ।

(2) ये 15 जनवरी, 2010 को प्रवृत्त होंगे ।

2. सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 में,—

(i) नियम 10 के स्थान पर निम्नलिखित रखा जाएगा, अर्थात् :—

"10(1) प्रत्येक व्यक्ति अथवा निगमित निकाय का कोई नामित जो सीमित दायित्व भागीदारी के अभिहित भागीदार के रूप में नियुक्त किए जाने का आशय रखता है केन्द्रीय सरकार को, उपाबंध 'क' में यथावर्णित फीस के साथ प्ररूप 7 में यथाउपबंधित रीति से अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन) के आबंटन के लिए इलैक्ट्रोनिक रूप में आवेदन प्रस्तुत करेगा ।

(2) (i) उप-नियम (1) के अधीन कोई आवेदन करने के लिए, आवेदक निम्नलिखित संलग्न करेगा :—

(क) स्वयं का फोटो, जन्म की तारीख और पिता के नाम वाली पहचान के सबूत की प्रमाणित या अनुप्रमाणित प्रति;

(ख) निवास के सबूत की अनुप्रमाणित या प्रमाणित प्रति;

(ग) सादा कागज पर चिपके हुए हाल का अपना अनुप्रमाणित फोटो और उस कागज पर अपने नाम का उल्लेख करें तथा उस पर अपने दो हस्ताक्षर करें;

(ii) यदि आवेदक विदेशी नागरिक है तो विधिमान्य पासपोर्ट की एक प्रति पहचान का सबूत होगी ।

(iii) यदि आवेदक, किसी निगमित निकाय का नामनिर्देशिती है तो उसकी ओर से अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए नामनिर्दिष्ट किए गए व्यक्ति का नाम और पते का उल्लेख करते हुए निगमित निकाय के शीर्षनामें पर संकल्प या प्राधिकार की एक प्रति भी संलग्न की जाएगी :

परंतु यदि पहचान का सबूत और निवास का सबूत, हिंदी या अंग्रेजी से भिन्न किसी भाषा में है तो हिंदी या अंग्रेजी में उसके अनुवाद की प्रमाणित प्रति संलग्न की जाएगी ।

(3) उपनियम (2) में निर्दिष्ट दस्तावेज, निम्नलिखित प्राधिकारियों में से किसी एक द्वारा अनुप्रमाणित या प्रमाणित होंगे :-

(क) केन्द्रीय या राज्य सरकार का राजपत्रित अधिकारी,
(ख) नोटेरी पब्लिक,

(ग) कंपनी सचिव अधिनियम, 1980, चार्टर्ड अकाउंटेंट अधिनियम, 1949 और लागत एवं संकर्म अकाउंटेंट अधिनियम, 1959 के अधीन क्रमशः कंपनी सचिव, चार्टर्ड अकाउंटेंट, लागत एवं संकर्म अकाउंटेंट जो कार्य प्रमाण पत्र रखता है :

परंतु भारत से बाहर रहने वाले विदेशी नागरिकों या भारत से बाहर रजिस्ट्रीकृत निगमित निकाय (निकायों) की दशा में, उपनियम (2) में निर्दिष्ट दस्तावेज सम्यक् रूप से प्रमाणित होंगे और इन नियमों के नियम 34 के उपनियम (2) के उपबंध इस प्रयोजन के लिए यथा आवश्यक परिवर्तन सहित लागू होंगे ।

(4) केन्द्रीय सरकार उपनियम (1) के अधीन अभिहित भागीदार पहचान संख्या के आबंटन के लिए प्राप्त आवेदन पर कार्रवाई करेगी और उसके अनुमोदन या अस्वीकृत किए जाने का विनिश्चय करेगी तथा आवेदक को अनुमोदन की दशा में आबंटित किए गए अभिहित भागीदार पहचान संख्या सहित ऐसे आवेदन की प्राप्ति से तीस दिन की अवधि के भीतर डाक द्वारा पत्र या इलैक्ट्रोनिक रूप से या किसी अन्य रीति से आवेदक को उसकी सूचना देगी ।

(5) उपनियम (4) के अधीन आबंटित अभिहित भागीदार पहचान संख्या आवेदक के जीवनकाल के लिए विधिमान्य है ।

(6) प्रत्येक अभिहित भागीदार, अभिहित भागीदार किए जाने की अपनी सहमति के साथ प्ररूप 9 में सीमित दायित्व भागीदारी की उसकी अभिहित भागीदार पहचान संख्या को सूचित करेगा ।

(7) (i) प्रत्येक अभिहित भागीदार जिसको इन नियमों के अधीन अभिहित भागीदार पहचान संख्या आबंटित की गई है ऐसे अभिहित भागीदार के विवरणों में किसी परिवर्तन की दशा में ऐसे परिवर्तन (परिवर्तनों) के तीस दिन की अवधि के भीतर प्ररूप सं. 10 में केन्द्रीय सरकार को ऐसे परिवर्तन सूचित करेगा ।

(ii) अभिहित भागीदार, उपनियम (3) में विनिर्दिष्ट किसी प्राधिकारी से परिवर्तित विवरणों के संबंध की प्रमाणित प्रतियां संलग्न करेंगे ।

(iii) प्ररूप 10 में विवरणों के परिवर्तन (परिवर्तनों) की सूचना के लिए कोई फीस नहीं होगी ।

(8) संबद्ध अभिहित भागीदार, ऐसे परिवर्तन (परिवर्तनों) के 15 दिन के भीतर, ऐसी सीमित दायित्व भागीदारी या सीमित दायित्व भागीदारियों को, जिसमें वह अभिहित भागीदार है, प्ररूप 6 में, विवरणों में परिवर्तन (परिवर्तनों) की भी सूचना देगा ।";

(ii) नियम 12 के स्थान पर निम्नलिखित रखा जाएगा, अर्थात् :-

" 12. जहां आशयित भागीदार, कोई निगमित निकाय है वहां प्रस्तावित सीमित दायित्व भागीदारी में भागीदार होने के लिए ऐसे निगमित निकाय के शीर्षनामे पर संकल्प की प्रति और नामनिर्दिष्ट या उसकी ओर से नामनिर्दिष्ट तथा अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए नामनिर्दिष्ट किसी व्यक्ति के नाम और पते का शीर्षनामे पर उल्लेख भी करते हुए ऐसे निगमित निकाय के संकल्प या प्राधिकरण की प्रति, संलग्न की जाएगी :

परंतु यदि भारत से बाहर निवास करने वाले विदेशी नागरिक या भारत से बाहर रजिस्ट्रीकृत निगमित निकाय भारत में सीमित दायित्व भागीदारी रजिस्ट्रीकरण के लिए वांछा करते हैं तो निगमन दस्तावेज पर निगमित निकाय के व्यक्ति या नामनिर्देशिती या नामनिर्देशिती तथा अभिहित भागीदार का नाम, पता और हस्ताक्षर, पहचान का सबूत, जहां अपेक्षित हो और इस नियम में निर्दिष्ट दस्तावेज सम्यक् रूप से प्रमाणित होंगे तथा इन नियमों के नियम 34 के उपनियम (2) के उपबंध, इस प्रयोजन के लिए यथा आवश्यक परिवर्तन सहित लागू होंगे ।";

(iii) नियम 21 के उप नियम (2) के स्थान पर निम्नलिखित रखा जाएगा, अर्थात् :-

" धारा 23 की उपधारा (3) के प्रयोजनों के लिए प्रत्येक सीमित दायित्व भागीदार, उस उपधारा में निर्दिष्ट सीमित दायित्व भागीदारी करार निगमन के तुरंत पश्चात् सभी भागीदारों द्वारा परिशोधित की जाएगी और सीमित दायित्व भागीदारी के निगमन के तीस दिन के भीतर रजिस्ट्रार के सम्मुख प्ररूप 3 में, उसमें सम्मिलित जानकारी उपाबंध 'क' में यथा उपबंधित फीस के साथ प्रस्तुत की जाएगी ।";

(iv) उपाबंध में, प्ररूप 1, प्ररूप 2, प्ररूप 3, प्ररूप 4, प्ररूप 5, प्ररूप 6 और प्ररूप 7 के स्थान पर उपाबद्ध प्ररूप 1, प्ररूप 2, प्ररूप 3, प्ररूप 4, प्ररूप 5, प्ररूप 6 और प्ररूप 7 रखे जाएंगे ;

(v) उपाबंध 'क' के पैरा 4 की मद (ख) में, " 10,000/- रुपए" अंकों और अक्षरों के स्थान पर, "5,000/- रुपए" अंक और अक्षर रखे जाएंगे ।

प्ररूप 1

(नियम 18(5) देखें)

नाम के आरक्षण अथवा परिवर्तन के लिए आवेदन

नोट – * से अंकित सभी खानों को आज्ञापक रूप से भरा जाना है।

1. *आवेदन ..... नई सीमित दायित्व भागीदारी के निगमन के लिए

..... विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी के नाम के परिवर्तन के लिए

भाग क : **नाम का आरक्षण**

2. आवेदक का ब्यौरा

(i) (क) * क्या आवेदक ..... भागीदार के रूप में एक व्यष्टि है ..... किसी निगमित निकाय का एक नामनिर्देशिती है

(ख) * पहचान संख्या (ड्रॉप डाउन) .....

(ii) (क) * नाम .....

(ख) *व्यवसाय .....

(ग) *पता पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर ..... जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड .....

IndiaCode

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

फोन (एसटीडी कोड सहित) ..... फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

मोबाइल.....*ई-मेल आईडी.....

3. दो प्रस्तावित अभिहित भागीदारों का ब्यौरा (उनमे से एक भारत का निवासी होना चाहिए)

पहले अभिहित भागीदार का ब्यौरा

(i) * क्या अभिहित भागीदार..... भागीदार के रूप मे एक व्यष्टि है, ...किसी *निगमित निकाय का एक नामनिर्देशिती है*

(ii) * नाम.....

(iii) * पहचान संख्या (ड्राप डाउन) .....

(iv)* क्या भारत में निवास कर रहे हैं ? .....हां.....नहीं

किसी निगमित निकाय के नामनिर्देशिती की दशा में :

(i) * निगमित निकाय का प्रकार.....

(ii)* पहचान संख्या (ड्राप डाउन).....

(iii)* निगमित निकाय का नाम.....

(iv) नामनिर्देशिती को प्राधिकृत करने वाले संकल्प की तारीख.....(दा./मास/वर्ष)

दूसरे अभिहित भागीदार का ब्यौरा

(i) * क्या अभिहित भागीदार..... भागीदार के रूप मे एक व्यष्टि है, ...किसी *निगमित निकाय का एक नामनिर्देशिती है*

(ii) * नाम.....

(iii) * पहचान संख्या (ड्राप डाउन) .....

IndiaCode

(iv)* क्या भारत में निवास कर रहे हैं ? .....हां.....नहीं

किसी निगमित निकाय के नामनिर्देशिती की दशा में :

(i) * निगमित निकाय का प्रकार.....

(ii)* पहचान संख्या (ड्राप डाउन).....

(iii)* निगमित निकाय का नाम.....

(iv) नामनिर्देशिती को प्राधिकृत करने वाले संकल्प की तारीख.....(ता./मास/वर्ष)

4. * राज्य का नाम जिसमें प्रस्तावित सीमित दायित्व भागीदारी का रजिस्ट्रीकृत कार्यालय स्थित है .....

5. * रजिस्ट्रार के कार्यालय का नाम जिसमें प्रस्तावित सीमित दायित्व भागीदारी रजिस्ट्रीकृत की जानी है .....

6. * क्या आवेदन, फर्म अथवा निजी कंपनी अथवा गैर–सूचीबद्ध सार्वजनिक कंपनी के सीमित दायित्व भागीदारी में संपरिवर्तन के लिए है .....हां .....नहीं

यदि हां, तो प्रयोजन का कथन कीजिए .....फर्म का संपरिवर्तन

..... निजी कंपनी / गैर सूचीबद्ध सार्वजनिक कंपनी का संपरिवर्तन

(I) फर्म के संपरिवर्तन की दशा में निम्नलिखित ब्यौरे दीजिए :

(i) फर्म का नाम .....

(ii) क्या फर्म रजिस्ट्रीकृत है .....हां .....नहीं

यदि हां, तो निम्नलिखित ब्यौरे दीजिए :

IndiaCode

(क) कानून/विधि का नाम जिसके अंतर्गत फर्म रजिस्ट्रीकृत है .....

(ख) राज्य का नाम जिसमें फर्म रजिस्ट्रीकृत है .....

(ग) रजिस्ट्रीकरण की तारीख .....

(घ) रजिस्ट्रीकृत संख्या .....

(II) निजी कंपनी अथवा गैर–सूचीबद्ध सार्वजनिक कपनी के संपरिवर्तन की दशा में निम्नलिखित ब्यौरे दीजिए

(i) सीआईएन.....

(ii) नाम .....

7. * सीमित दायित्व भागीदारी के प्रस्तावित कारबार क्रियाकलाप (कृपया ध्यान दें यदि व्यवसाय में बैंककारी, बीमा, जोखिम पूंजी, म्यूचल फंड, स्टाक एक्सचेंज, चिट फंड, माइक्रोफाइनेंस, सामूहिक विनियोग स्कीमें और एनबीएफसी सम्मिलित हैं तो विनियामक प्राधिकारी के सैद्धान्तिक अनुमोदन की एक प्रति संलग्न की जानी चाहिए)

(वर्णित कारबार क्रियाकलाप प्ररूप 2 में भरे जाएंगे)

.....

8. * भागीदार के अभिदाय का प्रस्तावित मौद्रिक मूल्य (रूपए में) अंकों में .....

शब्दों में .....

भाग ख : नाम में परिवर्तन के मामले में

9. *एलएलपीआईएन ..... पूर्व भरा हुआ

*10. (क) *सीमित दायित्व भागीदारी का नाम .....*

(ख) *सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता

*पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2.....

*शहर .....जिला .....

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड.....

फोन (एसटीडी कोड सहित) ..... फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

*ई–मेल आईडी.....

11. * क्या नाम मे परिवर्तन, सीमित भागीदारी में परिवर्तन का कारण है .....हां. .....नहीं

यदि हां, तो सीमित दायित्व भागीदारी का

नया/परिवर्तित कारबार.....

यदि नहीं, तो नाम के

परिवर्तन के लिए अन्य कारण दीजिए.....

12. * क्या नाम में परिवर्तन .....सीमित दायित्व भागीदारी में अधिकथित प्रक्रिया पर आधारित है

.....समस्त भागीदारों की सहमति से है

भाग ग : सीमित दायित्व भागीदारी के नाम के आरक्षण अथवा विद्यमान नाम में परिवर्तन से संबंधित ब्यौरे

13. सीमित दायित्व भागीदारी का प्रस्तावित नाम (कृपया अधिमानता क्रम में 6 नाम दें)

(क)* .....

IndiaCode

(ख) .....

(ग) .....

(घ) .....

(ङ) .....

(च) .....

14. प्रस्तावित नाम (नामों) में महत्वपूर्ण अथवा मुद्रित शब्द (शब्दों) के महत्व का विवरण दें (संक्षेप में)

(क) *.....

(ख) .....

(ग) .....

(घ) .....

(ङ) .....

(च) .....

(यदि प्रस्तावित नाम में कोई कियाकलाप सम्मिलित है तो ऐसे क्रियाकलाप को एलएलपी के प्रस्तावित कारबार में दर्शाया जाना चाहिए)

15. (क) *क्या प्रस्तावित नाम किसी रजिस्ट्रीकृत ट्रेडमार्क पर आधारित है/हैं अथवा व्यापार चिन्ह अधिनियम के अधीन रजिस्ट्रीकरण के लिए लंबित आवेदन का विषय है हां..... नहीं .....

IndiaCode

(ख) यदि हाँ तो व्यापार चिन्ह अथवा आवेदन के ब्यौरे प्रस्तुत करें

.....

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी
के नाम में परिवर्तन के मामले में,
सीमित दायित्व भागीदारी के उद्धरणों / विनिश्चय
की प्रमाणित प्रति/समस्त भागीदारों की सहमति संलग्न करें

2. व्यापार चिन्ह रजिस्ट्रीकरण / ट्रेडमार्क
रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन की प्राप्ति / व्यापार चिन्ह
उपयोग करने के लिए प्राधिकार की प्रति संलग्न करें

3. यदि केन्द्रीय सरकार से प्राप्त निदेश के कारण
परिवर्तन है तो ऐसे निदेश की एक प्रति संलग्न करें

4. वैकल्पिक संलग्नक – संलग्न करें

संलग्नक हटाएं

सत्यापन

मेरी सर्वोत्तम जानकारी एवं विश्वास के अनुसार, इस प्ररूप में दी गई सूचना और इसका संलग्नक सही और पूर्ण हैं, और प्रस्तावित नाम किसी अन्य भागीदारी फर्म अथवा सीमित दायित्व भागीदारी अथवा कारपोरेट निकाय अथवा रजिस्ट्रीकृत व्यापार चिन्ह अथवा व्यापार चिन्ह के नाम से अवांछनीय, समान अथवा काफी अधिक मिलता नहीं है जो व्यापार चिन्ह अधिनियम, 1999 के अधीन किसी अन्य व्यक्ति के रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन का विषय है।

मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 तथा उसके अधीन बनाए गए नियमों के उपबंधों को पढ़ लिया है और

IndiaCode

..... मैं, इस निगमन दस्तावेज का प्रस्तावित हस्ताक्षरकर्ता हूं ।

.....मैं, इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए प्रस्तावित भागीदारों द्वारा प्राधिकृत हूं ।

..... मुझे, इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए .....(फर्म /निगमित निकाय) द्वारा प्राधिकृत किया गया है।

..... मुझे, सीमित दायित्व भागीदारी द्वारा इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है ।

आवेदक द्वारा अंकीय रूप से हस्ताक्षर किया जाए .....

तारीख.....

स्थान .....

संशोधित करना प्ररूप जांच सवीक्षा–पूर्व प्रस्तुत करें

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

ई– प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) .....ई-प्ररूप भरने की तारीख.....

इस ई– प्ररूप को अनुमोदित किया जाता है .....

इस ई– प्ररूप को अस्वीकार किया जाता है .....

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर..... .....बीओ को प्रस्तुत

हस्ताक्षर करने की तारीख.....

IndiaCode

प्ररूप 2

(नियम 11 देखें)

निगमन दस्तावेज तथा हस्ताक्षरकर्ता का विवरण

नोट – * अंकित सभी खानों को आज्ञापक रूप से भरा जाना है

भाग क

निगमन दस्तावेज

1. * प्ररूप 1 की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... पूर्व भरा हुआ

2. * सीमित दायित्व भागीदारी का नाम .....

3. * राज्य का नाम जिसमें सीमित दायित्व भागीदारी का रजिस्ट्रीकृत कार्यालय स्थित किया जाना है .....

4. * रजिस्ट्रार के कार्यालय का नाम जिसमें प्रस्तावित सीमित दायित्व भागीदारी रजिस्ट्रीकृत की जानी है .....

5. * सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता

*पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला.....

IndiaCode

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

*फोन (एसटीडी कोड सहित) ..... फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

*ई–मेल आईडी.....

6. * निगमन पर सीमित दायित्व भागीदारी द्वारा किए जाने वाले कारबार क्रियाकलाप

.....

7. * कारबार क्रियाकलाप पर आधारित, एनआईसी-2004 के अनुसार सीमित दायित्व भागीदारी की औद्योगिक क्रियाकलाप का मुख्य प्रभाग प्रविष्ट करे.....

8.* भागीदार के रूप में व्यक्ति (व्यक्तियो) की संख्या .....

टिप्पण : यदि भागीदारो के रूप मे व्यष्टि 10 से अधिक हैं तो शेष भागीदारो के संबंध में ब्यौरों को संलग्नक के रूप मे एक पृथक पन्ने में संलग्न करें ।

व्यष्टि(व्यष्टियों)की बाबत ब्यौरे (पहले अभिहित भागीदारो के संबंध में ब्यौरे दें)

(i) * भागीदार की श्रेणी.....

अभिहित भागीदार की दशा में डीपीआईएन ..... पूर्व भरा हुआ

(ii) * क्या भारत में निवास कर रहे हैं हाँ..... नहीं.....

(iii)* नाम .....

IndiaCode

(iv)* ....पिता.....पति का नाम .....

(v)* राष्ट्रीयता .....

(vi) * जन्म की तारीख ..... (तारीख/मास/वर्ष)

(vii) * व्यवसाय : .....

(viii)* आयकर स्थायी लेखा संख्या (पैन) .....

(ix) पासपोर्ट संख्या .....

(x)* स्थायी आवास का पता

*पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला.....

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

फोन (एसटीडी कोड सहित) ..... फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

मोबाइल.....*ई-मेल आईडी.....

(xi)* क्या वर्तमान आवासीय पता, स्थायी आवासीय पता के समान है : ..... हां ..... नहीं

(xii) यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता

IndiaCode

*पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला.....

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

फोन (एसटीडी कोड सहित) .....फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

मोबाइल.....*ई–मेल आईडी.....

(xiii) * अंशदान का रूप .....

(xiv) * अंशदान का मौद्रिक मूल्य (रुपए में) (अंकों में).....

(शब्दों मे).....

यदि पहले से ही किसी सीमित दायित्व भागीदारी (एलएलपी) का भागीदार अथवा किसी कंपनी का निदेशक है, तो निम्नलिखित विनिर्दिष्ट करें । (यदि 5 एलएलपी तथा कंपनियों से अधिक में भागीदार अथवा निदेशक हैं तो संलग्नक के रूप में एक पृथक पन्ना संलग्न करें) :

(xv) * सीमित दायित्व भागीदारी की संख्या जिसमें (जिनमें) वह भागीदार है.....

क्रम सं0	एलएलपीआईएन	सीमित दायित्व भागीदारी का नाम

IndiaCode

(xvi) कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें (जिनमें) वह निदेशक है.....

क्रम सं0	सीआईएन	कंपनी का नाम

9. भागीदार (भागीदारों) के रूप में निगमित निकायों की संख्या .....

टिप्पण : यदि भागीदार (भागीदारों) के रूप में निगमित निकाय 5 से अधिक है तो शेष निगमित निकायो के सबध में ब्यौरो को संलग्नक के रूप मे एक पृथक पन्ने में संलग्न करें ।

निगमित निकायों तथा उनके नामनिर्देशितियों के संबंध में ब्यौरे

(पहले अभिहित भागीदारों के सबंध में ब्यौरे दें)

(i) * निगमित निकाय का प्रकार .....

(ii) * पहचान संख्या (ड्रॉप डाउन).....

(iii) * निगमित निकाय का नाम.....

(iv) * देश जहाँ रजिस्ट्रीकृत है .....

(v) * रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पूरा पता

* पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला.....

*राज्य .....*पिन कोड .....

Indiacode

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

फोन (एसटीडी कोड सहित) .....फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

.*ई–मेल आईडी.....

(vi) * अंशदान का रूप .....

(vii) * अंशदान का मौद्रिक मूल्य (रुपए में) अंकों में.....

(viii) * निगमित निकाय के नामनिर्देशिती के रूप उसकी ओर से हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां

(क)* नाम .....

(ख) * पदनाम और प्राधिकरण.....

(ग)* ....पिता.....पति का नाम .....

(घ)* राष्ट्रीयता .....

(ङ) * जन्म की तारीख ..... (तारीख/मास/वर्ष)

(च) * व्यवसाय : .....

(छ) आयकर स्थायी लेखा संख्या (पैन) .....

(ज) पासपोर्ट संख्या .....

(झ) भागीदार का प्रवर्ग

अभिहित भागीदार की दशा में डीपीआईएन .....

(ञ) * क्या भारत मे निवास कर रहे हैं हां..... नहीं.....

IndiaCode

(ट)* स्थायी आवास का पता

*पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला.....

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

फोन (एसटीडी कोड सहित) .....फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

मोबाइल.....*ई–मेल आईडी.....

(ठ) * क्या वर्तमान आवासीय पता, स्थायी आवासीय पता के समान है : ..... हां ..... नही

(ड) यदि नही, तो वर्तमान आवासीय पता

*पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला.....

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

IndiaCode

फोन (एसटीडी कोड सहित) ..... फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

मोबाइल..... *ई–मेल आईडी.....

10. * प्ररूप फाइल करने की तारीख को भागीदारों/अभिहित भागीदारों का संक्षिप्त विवरण

क्रम स.	श्रेणी	भागीदारों की संख्या	अभिहित भागीदारों की संख्या		कुल
			भारत में निवास करने वाले	अन्य	
(i)	व्यष्टि				
(ii)	एलएलपी				
(iii)	कंपनी				
(iv)	भारत से बाहर निगमित एलएलपी				
(v)	भारत से बाहर निगमित कंपनियां				
	कुल				

IndiaCode

11. * एलएलपी में भागीदारों द्वारा अभिदाय का कुल मौद्रिक मूल्य (रुपए में)

(अंकों में).....

(शब्दों में).....

12. * हम, अनेक भागीदार जिनके नाम नीचे दिए गए हैं लाभ की दृष्टि से विधिपूर्ण व्यवसाय करने के लिए सीमित दायित्व भागीदारी किए जाने के प्रति इच्छुक हैं तथा हमने लिखित रूप में सीमित दायित्व भागीदारी करार किया है अथवा करने पर सहमत हुए हैं। हम सीमित दायित्व भागीदारी करार के अनुसार धनराशि अथवा अन्य सम्पत्ति अथवा अन्य लाभ का अभिदाय देने

अथवा सीमित दायित्व भागीदारी के लिए सेवाएं देने की क्रमशः सहमति देते है, जिसके ब्यौरे हमारे संबंधित नामों के आगे क्रम संख्या 8 अथवा 9 में दिए गए हैं ।

(भागीदारों/साक्षियों के नामों के संबंध में तथा उनके हस्ताक्षरों ब्यौरों को निम्नलिखित प्ररूप में एक संलग्नक के रूप मे संलग्न करें)

प्रत्येक भागीदार का नाम	पदनाम (अभिहित भागीदार/भागीदार)	अभिहित भागीदार/भागीदार/ निगमित निकाय के नामनिर्देशिती के हस्ताक्षर	साक्षी का नाम, पता और व्यवसाय (व्यावसायिक सदस्यता संख्या सहित)	साक्षी के हस्ताक्षर

IndiaCode

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. संकल्प की प्रति जहां नियुक्त जहाँ भागीदार, कोई निगमित निकाय है वहां प्रस्तावित सीमित दायित्व भागीदारी में भागीदार होने के लिए ऐसे शीर्षनामे पर संकल्प प्रति और नामनिर्देशिती/अभिहित भागीदार के रूप में उसकी ओर से कार्य करने के लिए

नामनिर्देशित किसी व्यष्टि का नाम

और पता वर्णित करते हुए शीर्षनामे पर

ऐसे निगमित निकाय के संकल्प/प्राधिकार की भी एक प्रति । संलग्न करें

2. सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत

कार्यालय के पते का सबूत। संलग्न करें

3. स्तंभ 12 में दिए गए प्ररूप में हस्ताक्षरकर्ता शीट संलग्न करें

4. भागीदार (भागीदारों) के रूप में व्यष्टियों/भागीदार (भागीदारों)

के रूप में निगमित निकाय के ब्यौरों के संबंध में संलग्नक

जहाँ उनकी संख्या 5 से अधिक हो । संलग्न करें

5. *सिद्धांत रूप से विनियामक प्राधिकारी का अनुमोदन,*

यदि अपेक्षित हो संलग्न करें

6. वैकल्पिक संलग्नक संलग्न करें

संलग्नक हटाए

भाग – ख

विवरण

***एक ऐसे व्यक्ति द्वारा कथन जिसने अपना नाम निगमन दस्तावेज में दिया हो :**

मैं..... पुत्र/पुत्री/पत्नी.....निम्नानुसार कथन करता हूं कि–

(i) मैं सीमित दायित्व भागीदारी में अभिहित भागीदार /भागीदार के रूप में निगमन दस्तावेज में नामित एक व्यक्ति हूं ।

IndiaCode

(ii) अभिहित भागीदार (भागीदारों)/ भागीदार (भागीदारों) ने अभिहित भागीदार (भागीदारों)/ भागीदार (भागीदारों) के रूप में कार्य करने के लिए अपनी पूर्व स्वीकृति दे दी है ।

(iii) निगमन और पूर्ववर्ती तथा उनके आनुषंगिक मामलों के संबंध में सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी अपेक्षाओं का अनुपालन किया गया है ।

(iv) मैं इस कथन को निष्ठापूर्वक सत्य मानते हुए दे रहा हूं ।

*** अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय रूप में**

हस्ताक्षर किया जाए .....*डीपीआईएन.....

तारीख.....

स्थान.....

*** व्यवसाय कर रहे किसी अधिवक्ता/कंपनी सचिव/चार्टर्ड अकाउंटेंट/लागत लेखाकार का कथन :**

मैं..... पुत्र/पुत्री/पत्नी.....निम्नानुसार कथन करता हूं कि–

(i) मैं एक

..... अधिवक्ता हूं

..... पूर्णकालिक व्यवसाय में कंपनी सचिव हूं

..... पूर्णकालिक व्यवसाय में चार्टर्ड अकाउंटेंट हूं

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में लागत लेखाकार हूं

जो सीमित दायित्व भागीदारी के गठन में नियोजित है और मेरी सदस्यता संख्या .....

(विनियामक निकाय का नाम)..... है ।

IndiaCode

(ii) निगमन और पूर्ववर्ती तथा उनके आनुषंगिक मामलों के संबंध में सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी अपेक्षाओं का अनुपालन किया गया है ।

(iii) मैं इस कथन को निष्ठापूर्वक सत्य मानते हुए दे रहा हूं ।

* व्यवसाय कर रहे अधिवक्ता/कंपनी सचिव/चार्टर्ड अकाउंटेंट/लागत लेखाकार द्वारा अंकीय रूप में हस्ताक्षर किया जाए .....

तारीख.....

स्थान.....

संशोधित करना प्ररूप जांच संवीक्षा–पूर्व प्रस्तुत करें

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

ई– प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) .....ई प्ररूप भरने की तारीख.....

इस ई– प्ररूप को रजिस्ट्रीकृत किया जाता है .....

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर..... .....बीओ को प्रस्तुत हस्ताक्षर करने की तारीख.....

IndiaCode

प्ररूप 3

(देखे नियम 21 (1) और (2)

सीमित दायित्व भागीदारी करार तथा उसमें किए गए परिवर्तनों, यदि कोई हों, के संबंध में सूचना

नोट : * अंकित सभी खानों को भरना आज्ञापक है

यह प्ररूप निम्नलिखित के लिए है

एलएलपी करार के संबंध में सूचना देने के लिए.....

एलएलपी करार में परिवर्तनो की सूचना देने के संबंध में.....

1. * एलएलपीआईएन ..... पूर्व भरा हुआ

2. * सीमित दायित्व भागीदारी का नाम .....

3. * सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पूरा पता

* पंक्ति 1 .....

पंक्ति 2 .....

*शहर .....जिला .....

*राज्य .....*पिन कोड .....

*देश .....*आईएसओ देश कोड .....

*फोन (एसटीडी कोड सहित) .....फैक्स (एसटीडी कोड सहित) .....

*ई–मेल आईडी.....

IndiaCode

भाग क – एलएलपी करार के संबंध में सूचना देने के लिए

4. (i) * स्थान, जहाँ पर आरंभिक करार किया गया है .....

(ii) * करार की तारीख ..... (ता./मास/वर्ष)

(iii) पुष्टि किए जाने की तारीख .....(ता./मास/वर्ष)

यदि आरंभिक करार, निगमन करने से पूर्व किया गया था

5. *निगमन पर सीमित दायित्व भागीदारी द्वारा किए जाने वाले व्यवसाय क्रियाकलाप .....

.....

6. *अंशदान करने की बाध्यता

(i) प्ररूप को भरे जाने की तारीख को भागीदारों की कुल संख्या.....

(ii) धन या संपत्ति का अंशदान करने या अन्य फायदे या सेवाएं

देने वाले प्रत्येक भागीदार के ब्यौरे और उनके लाभ बंटाने का अनुपात

क्रम सं0	भागीदार का नाम	पदनाम (भागीदार/अभिहित भागीदार)	अंश की प्रकृति और विवरण	अंशदान का मौद्रिक मूल्य	लाभ बटाने का प्रतिशत

IndiaCode

(ii) *एलएलपी में भागीदारों द्वारा अभिदाय का कुल मौद्रिक मूल्य (रुपए में)

(अंक में).....

(शब्दों में).....

7 से 16 के क्षेत्रों के लिए यदि दी जाने वाली जानकारी, उपलब्ध स्थान से अधिक है तो एक पृथक पन्ने पर जानकारी संलग्न करें

7. * भागीदारों के परस्पर अधिकार तथा कर्तव्य.....

8. *भागीदारों के प्राधिकार पर निबर्धन, यदि कोई हों .....

9. *सीमित दायित्व भागीदारी का प्रबंध तथा प्रशासन

(i) कृत्य, मामले अथवा वस्तुएं, यदि कोई हों, जिन्हें केवल सभी भागीदारों की सहमति/भागीदारों की अपेक्षित संख्या या प्रतिशतता की सहमति से ही किया जा सकता है

.....

(ii) बैठक बुलाने, करने और संचालित करने के लिए प्रक्रिया (जहां विनिश्चय, भागीदारों की बैठकों में लिए जाने हैं)

.....

10 *क्षतिपूर्ति खंड के ब्यौरे, यदि कोई हो .....

11. *निम्न से संबंधित करार के खंड -

(क) नए भागीदार को सम्मिलित करने .....

(ख) किसी भागीदार की सेवानिवृत्ति .....

(ग) किसी भागीदार के न रहने .....

(घ) किसी भागीदार के निष्कासन.....

(ङ.) किसी भागीदार के त्यागपत्र पर .....

IndiaCode

12. *विवादों के समाधान से संबंधित खंड

(क) भागीदारों के मध्य.....

(ख) भागीदार और एलएलपी के मध्य .....

13. सीमित दायित्व भागीदारी की अवधि से संबंधित

जानकारी, यदि कोई हो.....

14. *स्वैच्छिक परिसमापन से संबंधित जानकारी.....

15. * करार में खंडों की सूचना

(क) नियम 16 (2) से संबंधित

(ख) नियम 17(1) से संबंधित

(ग) नियम 20 (1) से संबंधित

(घ) नियम 24 (18)(क) से संबंधित

16. सीमित दायित्व भागीदारी करार के संबंध में कोई अन्य जानकारी या खंड जो ऊपर सम्मिलित न की गई हो (वैकल्पिक)

भाग ख. सीमित दायित्व भागीदारी करार में परिवर्तनों (को जोडने, लोप अथवा परिवर्तित करने) के संबंध में सूचना देने के लिए

17. *करार के उपांतरण की तारीख.....(दि./मास/वर्ष)

18. *क्या करार में परिवर्तन निम्नलिखित के कारण है :--

कारबार क्रियाकलाप मे परिवर्तन.....

भागीदार के अंशदान और लाभ बंटाने की प्रतिशतता में परिवर्तन.....

क्रम संख्यांक 7 से 16 पर प्रत्येक क्षेत्र से संबंधित ब्यौरों में परिवर्तन.....

19. (क) * विद्यमान कारबार क्रियाकलाप का विवरण.....

(ख) * परिवर्तन के पश्चात् कारबार क्रियाकलाप का विवरण.....

IndiaCode

(ग) * नए/परिवर्तित कारबार क्रियाकलाप पर आधारित,

एनआईसी-2004 के अनुसार एलएलपी के औद्योगिक क्रियाकलाप

के मुख्य प्रभाग की प्रविष्टि करें.....

20. (क) धन या संपत्ति का अंशदान करने या अन्य फायदे या सेवाएं देने वाले प्रत्येक भागीदार की बाध्यता के परिवर्तनों के ब्यौरे और उनके लाभ बंटाने का अनुपात

क्रम सं0	भागीदार का नाम	पदनाम (भागीदार/अभिहित भागीदार)	अंशदान की प्रकृति और विवरण	अंशदान का मौद्रिक मूल्य	लाभ बंटाने का प्रतिशत

(ख) उपरोक्त परिवर्तनों के पश्चात् धन या संपत्ति का अंशदान करने या अन्य फायदे या सेवाएं देने वाले प्रत्येक भागीदार की बाध्यता के ब्यौरे और उनके लाभ बंटाने का अनुपात

क्रम सं0	भागीदार का नाम	पदनाम (भागीदार/अभिहित भागीदार)	अंशदान की प्रकृति और विवरण	अंशदान का मौद्रिक मूल्य	लाभ बंटाने का प्रतिशत

IndiaCode

(ग) *परिवर्तनों के पश्चात, अंशदान का मौद्रिक मूल्य (रुपए में) (अंकों में)

(क) विद्यमान.....

(ख) जोड़ें.....

(ग) घटाएं.....

(घ) कुल (क +ख-ग).....

(ङ) कुल (शब्दों में).....

21. क्रम संख्यांक 7 से 16 पर पृथक रूप से प्रत्येक क्षेत्र से संबंधित ब्यौरों में परिवर्तन

.....

संलग्नक

संलग्नों की सूची

1. आरंभिक एलएलपी करार.....संलग्न करें

2. परिवर्तनों वाले अनुपूरक एलएलपी करार.....संलग्न करें

3. वैकल्पिक संलग्नक.....संलग्न करें

संलग्नों को हटाना

कथन

मैं..... पुत्र / पुत्री / पत्नी.....निम्नानुसार कथन करता हू कि–

(i) मैं निगमन दस्तावेज में एक अभिहित भागीदार के रूप में नामित एक व्यक्ति हूं / मैं सीमित दायित्व भागीदारी में एक अभिहित भागीदार हूं ;

IndiaCode

(ii) उपर दी गई विशिष्टियां आरंभिक सीमित दायित्व भागीदारी करार के अनुसार / सीमित दायित्व भागीदारी करार म परिवर्तन से संबंधित पश्चात्वर्ती करार के अनुसार हैं ;

(iii) जब कभी आवश्यकता होगी सीमित दायित्व भागीदारी करार की मूल प्रति को प्रस्तुत किया जाएगा ;

(iv) अभिदाय मे परिवर्तन क मामले मे रजिस्ट्रार को देय शुल्क का भुगतान कर दिया गया है / किया जा रहा है ;

(v) मैं इस कथन को निष्ठापूर्वक सत्य मानते हुए दे रहा हूं ।

* अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय रूप में हस्ताक्षर किया जाए .....*डीपीआईएन.....

तारीख.....

स्थान.....

IndiaCode

प्रमाण–पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उक्त विशिष्टियों को.....(एलएलपी का नाम) की बहियों तथा अभिलेखा से सत्यापित किया है और उन्हे सत्य तथा सही पाया है ।

मैं यह और प्रमाणित करता हू कि अपेक्षित सलग्नक (सलग्नकों) को इस प्ररूप से पूर्णतः संलग्न किया गया है (किए गए हैं)

..... पूर्णकालिक व्यवसाय कर रहा कंपनी सचिव

.....पूर्णकालिक व्यवसाय कर रहा चार्टर्ड अकाउंटेंट

.....पूर्णकालिक व्यवसाय कर रहा लागत लेखाकार

क्या सहयुक्त है अथवा अधिसदस्य है .....सहयुक्त ..... अधिसदस्य

सदस्यता संख्या अथवा व्यवसाय प्रमाण पत्र संख्या .....

***व्यवसाय कर रहे किसी कंपनी सचिव/चार्टर्ड अकाउंटेंट/लागत लेखाकार द्वारा अंकीय रूप में हस्ताक्षर किया जाए**

तारीख.....

स्थान .....

संशोधित करना प्ररूप जांच समीक्षा–पूर्व प्रस्तुत करें

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

ई– प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) .....ई-प्ररूप भरने की तारीख.....

इस ई– प्ररूप को रजिस्ट्रीकृत किया जाता है .....

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर..... .....बीओ को प्रस्तुत हस्ताक्षर करने की तारीख.....

IndiaCode

प्ररूप 4

(नियम 8, 10 (8), 22 (2), 22 (3) और 25 का (3) (ग)

किसी भागीदार, अभिहित भागीदार की नियुक्ति, समाप्ति नाम, पते, या पदाभिधान में परिवर्तन की सूचना, डीपीआईएन का प्रज्ञापन और किसी भागीदार, अभिहित भागीदार के भागीदार बनने की सहमति ।

टिप्पण -- सभी * अंकित खानों को अवश्य भरें ।

भाग क -- भागीदार / अभिहित भागीदार की नियुक्ति, समाप्ति, नाम/ पते, पदाभिधान के परिवर्तनों की सूचना, डीपीआईएन का प्रज्ञापन ।

1. *एलएलपीआईएन ..... पूर्व भरें ।

2. *सीमित दायित्व भागीदारी का नाम

3. *सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

*देश..... *आईएसओ देश कोड

*फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

ई मेल आई डी.....

4. *व्यष्टिक अभिहित भागीदार (भागीदारों) / भागीदार (भागीदारों) की संख्या जिनके लिए इस प्ररूप को भरा गया है

दस से अधिक संख्या की दशा में संलग्नक के ब्यौरे पृथक शीट पर शेष की बाबत संलग्न करें (पहले अभिहित भागीदारों की बाबत ब्यौरे भरे जाएं)

(i) निम्नलिखित के लिए प्ररूप भरा जा रहा है .....

नियुक्ति..... समाप्ति..... भागीदार/अभिहित भागीदार के नाम में परिवर्तन .....

पदाभिधान में परिवर्तन ..... पते में परिवर्तन

IndiaCode

(ii) घटना की तारीख ..... तारीख/मास/वर्ष

(iii) *नाम

(iv) *भागीदार का प्रवर्ग

(v) अभिहित भागीदार की दशा में डीपीआईएन

(vi) *क्या भारत का निवासी है .....हां .....नहीं

(vii) *राष्ट्रीयता .....

(viii) *पिता..... पति का नाम.....

(ix) नाम में परिवर्तन.....

(x) पदनाम में परिवर्तन (प्रवर्ग) .....

(xi) डीपीआईएन की दशा में अभिहित भागीदारी में परिवर्तन

(xii) फार्म 10 का एसआरएन

(कृपया नियुक्ति की दशा में अभिहित भागीदार या भागीदारों का पता और अन्य ब्यौरे तथा इस प्रारूप में अनुलग्नक में पते में परिवर्तन दीजिए)

5. *भागीदार और उनके नामनिर्देशिती के रूप में निगमित निकाय की बाबत ब्यौरे .....

पांच से अधिक संख्या की दशा में संलग्नक के ब्यौरे पृथक शीट पर शेष की बाबत संलग्न करें (पहले अभिहित भागीदारों की बाबत ब्यौरे भरे जाएं)

(i) *प्रारूप निम्नलिखित के लिए भरा जा रहा है .....

नियुक्ति..... समाप्ति..... निगमित निकाय के नाम में परिवर्तन .....

पदाभिधान में परिवर्तन ..... पते में परिवर्तन .....नामनिर्देशिती में परिवर्तन

(ii) *घटना की तारीख ..... तारीख/मास/वर्ष
(iii) *निगमित निकाय का प्रकार
(iv) *पहचान संख्या (ड्रॉप डाउन)
(v) *निगमित निकाय का नाम

(vi) निगमित निकाय के नाम में परिवर्तन

(vii) *देश जहां रजिस्ट्रीकृत है.....

नामनिर्देशिती के रूप में निगमित निकाय के निमित हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और ब्यौरे

(viii) *नाम

(ix) *प्रवर्ग

(x) अभिहित भागीदार की दशा में डीपीआईएन

(xi) *क्या भारत का निवासी है .....हां .....नहीं

(xii) *राष्ट्रीयता .....

(xiii) *पिता..... पति का नाम .....

(xiv) नाम में परिवर्तन.....

(xv) पदनाम में परिवर्तन (प्रवर्ग) .....

(xvi) डीपीआईएन की दशा मे अभिहित भागीदारी मे परिवर्तन

(xvii) फार्म 10 का एसआरएन

(कृपया निर्वाचित की दशा में अभिहित भागीदार (भागीदारों) या भागीदार (भागीदारों) का पता और अन्य ब्यौरे तथा दूरप्रारूप के अनुलग्नक मे नामनिर्देशिती मे परिवर्तन दीजिए)

6. *प्रस्ताव करने की तारीख को यथाभिहित भागीदारो/भागीदारों का सार

क्रम संख्या	प्रवर्ग	भागीदारो की संख्या	अभिहित भागीदारो की संख्या		कुल
			भारत के निवासी	अन्य	
(i)	व्यष्टिक				
(ii)	एलएलपी				
(iii)	कंपनी				
(iv)	भारत से बाहर निगमित एलएलपी				
(v)	भारत से बाहर निगमित कंपनियां				
	कुल				

भाग ख -- भागीदार/अभिहित भागीदारों की सहमति

IndiaCode

कृपया भागीदार/अभिहित भागीदारों के भागीदार होने की सहमति संलग्नक के रूप में निम्नलिखित प्ररूप में (प्रत्येक भागीदार/अभिहित भागीदार के लिए पृथक सहमति) संलग्न करें:

(क) जहां भागीदार व्यक्ति है, की दशा में

मैं..... भागीदार ..... अभिहित भागीदार.....(एल एलपी का नाम) होने की अपनी सहमति सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 की धारा 7 (4)/ धारा 25 (3) (ग) के अनुसरण में देता हूँ ।

(ख) जहां भागीदार कोई निगमित निकाय है, की दशा में,

मैं .....(निगमित निकाय का नाम)के निमित्त नामनिर्देशिती .....नामनिर्देशिती या अभिहित भागीदार के रूप में जिसके लिए जिसमें सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 की धारा 7 (4)/ धारा 25 (3) (ग) के अनुसरण में (एलएलपी का नाम) में भागीदारी होने को संकल्प तारीख..... धारित किया गया है, कार्य करने की अपनी सहमति देता हूँ,

ऊपर वर्णित निगमित निकाय भी एलएलपी करार में वर्णित अपने बाध्यताओं के अनुसार सीमित दायित्व भागीदारी के लिए धन या अन्य सभी संपत्ति या अन्य सभी लाभ या सेवाएं देने को अपना अभिदाय देने का वचन देता है ।

संलग्नक

1. भागीदार/ अभिहित भागीदार के रूप में कार्य के लिए सहमति ..... संलग्न **संलग्नकों की सूची**
2. समाप्ति का साक्ष्य ..... संलग्न
3. नाम में परिवर्तन शपथ पत्र अथवा अन्य कोई प्रमाण..... संलग्न
4. क्या नियुक्त किया गया भागीदार एक निगमित निकाय है, तो प्रस्तावित एल एल पी में भागीदार होने के लिए ऐसे निगमित निकाय को शीर्ष नामा पर संकल्प की प्रति और इस निमित्त नामनिर्देशिती/अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए नामनिर्दिष्ट व्यक्ति के नाम और पते उल्लिखित करते हुए शीर्ष नाम में भी संकल्प और प्राधिकार की प्रति।..... संलग्न
5. संख्या दस/पांच से अधिक होने पर व्यक्तियों/निगमित निकायों के ब्यौरों के संबंध में स्पष्टीकरण संलग्न
6. वैकल्पिक संलग्नक..... संलग्न

संलग्नक हटाएं

कथन

मेरी सर्वोत्तम जानकारी तथा विश्वास के अनुसार इस प्ररूप तथा इसके अनुलग्नकों में दी गई सूचना सही तथा पूर्ण है।

मैं.....एलएलपी का एक अभिहित भागीदार, इस प्ररूप को हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूँ ।

**किसी अभिहित भागीदार द्वारा डिजिटल रूप से हस्ताक्षर किया जाए.....*

***डीपीआईएन**.....

(प्ररूप पर हस्ताक्षर करने वाला व्यक्ति उस व्यक्ति से भिन्न होना चाहिए जिसके संबंध में प्ररूप भरा जा रहा है)

तारीख.....

स्थान.....

IndiaCode

प्रमाणपत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उक्त विशिष्टियों को .....(एलएलपी का नाम) की बहियों तथा अभिलेखों से लिया है और उन्हें सत्य तथा सही पाया है ।

पूर्णकालिक व्यवसायरत कंपनी सचिव

पूर्णकालिक व्यवसायरत चार्टर्ड अकाउंटेंट

पूर्णकालिक व्यवसायरत लागत लेखाकार

क्या एसोसिएट है अथवा फेलो.....एसोसिएट .....फेलो
सदस्यता संख्या या व्यवसाय सख्यांक का प्रमाणपत्र .....
* व्यवसायरत कंपनी सचिव/ चार्टर्ड अकाउंटेंट/ लागत लेखाकार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर किए जाएं .....
तारीख.....
स्थान.....

उपांतरण करें

प्रारूप जांच पूर्व संवीक्षा प्रस्तुत

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

ई-फार्म सेवा अनुरोध संख्या (एस आर एन.): ई-फार्म फाइल करने की तारीख.....

इस ई-प्ररूप को रजिस्ट्रीकृत किया जाता है.....

प्राधिकार देने वाले अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर बी ओ को प्रस्तुत

हस्ताक्षर करने की तारीख .....

IndiaCode

प्ररूप 4 की युक्तिका

भागीदारों/ अभिहित भागीदारों के पते और अन्य ब्यौरे

1. *व्यष्टिक अभिहित भागीदारों / भागीदारों की संख्या जिनके लिए यह प्ररूप भरा जा रहा है .....

दस से अधिक संख्या की दशा में, संलग्नक के रूप में पृथक शीट पर शेष ब्यौरे की बाबत संलग्न करें (पहले अभिहित भागीदारों की बाबत ब्यौरे भरे जाएं)

(इस युक्तिका के ब्यौरे प्ररूप - 4 में दिए गए भागीदारों के नाम के क्रम में होंगे)

(i) .....नियुक्ति.....पते में परिवर्तन की दशा में भरी गई युक्तिका
(ii) घटना की तारीख.....(तारीख/मास/वर्ष)

(iii)* नाम

(iv)*प्रवर्ग

(v) अभिहित भागीदार की दशा में डीपीआईएन

(vi)*क्या भारत का निवासी है .....हां .....नहीं

(vii)*राष्ट्रीयता .....

(viii)*पिता ..... पति.....का नाम

(ix)*जन्म तिथि .....(तारीख/मास/वर्ष)

(x)*उपजीविका .....

(xi)*आयकर स्थाई खाता संख्या (पैन) .....

(xii) पासपोर्ट संख्या.....

(xiii) स्थायी निवास का पता .....

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

IndiaCode

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

(xiv) क्या वर्तमान निवास का पता स्थायी निवास पता समान है .....हा.....नही

(xv) यदि नही, तो वर्तमान निवास का पता

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... ..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

*देश ..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी..... .....

2.*भागीदारो और उनके नामनिर्देशिती के रूप में निगमित निकाय के संबंध में ब्यौरे

पांच से अधिक संख्या की दशा में संलग्नक के ब्यौरे पृथक शीट पर शेष की बाबत संलग्न करें (पहले अभिहित भागीदारों की बाबत ब्यौरे भरे जाए)

(i)*निम्नलिखित के लिए प्ररूप भरा जा रहा है .....

नियुक्ति..... .....पते में परिवर्तन..... नाम निर्देशिती में परिवर्तन .....

(ii)*घटना की तारीख ..... तारीख/मास/वर्ष

(iii) •निगमित निकाय का प्रकार

(iv)*पहचान संख्या (ड्राप डाउन) .....

(v)*निगमित निकाय का नाम.....

(vi)*देश जहां रजिस्ट्रीकृत है.....

व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां जिसने निगमित निकाय के निमित नामनिर्देशिती के रूप में हस्ताक्षर किए है

(vii)*नाम.....

(viii) •प्रवर्ग.....

IndiaCode

(ix) अभिहित भागीदार की दशा में डीपीआईएन

(x) क्या भारत का निवासी है .....हां .....नहीं

(xi) राष्ट्रीयता .....

(xii) पिता..... पति का नाम.....

(xiii) जन्म तिथि .....(तारीख/मास/वर्ष)

(xiv) उपजीविका .....

(xv) आयकर स्थाई खाता संख्या (पैन) .....

(xvi) पासपोर्ट संख्या.....

(xvii) स्थायी निवास का पता .....

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

(xviii) क्या वर्तमान निवास का पता स्थायी निवास पता समान है .....हां.....नहीं

(xix) यदि नहीं तो वर्तमान निवास का पता

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

IndiaCode

संलग्नक

1. व्यष्टि क/निगमित निकाय के और पत्तों के ब्यौरे अन्य ब्यौरों की बाबत संलग्नक, जहां सदस्य दस/पांच से अधिक हैं। ..... संलग्न **संलग्नकों की सूची**
2. पते का सबूत .....संलग्न
3. वैकल्पिक संलग्नक .....संलग्न संलग्नक हटाएं

कथन

मेरी **सर्वोत्तम** जानकारी तथा विश्वास के अनुसार इस प्ररूप तथा इसके अनुलग्नकों में दी गई सूचना सही तथा पूर्ण है।

मैं.....एलएलपी का एक अभिहित भागीदार, इस प्ररूप को हस्ताक्षर करने तथा इस **प्ररूप** को प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं।

किसी अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय रूप से हस्ताक्षर किया जाए.....

***डीपीआईएन*.....**

(प्ररूप पर हस्ताक्षर करने वाला व्यक्ति उस व्यक्ति से भिन्न होना चाहिए जिसके संबंध में प्ररूप भरा जा रहा है)

तारीख.....

स्थान.....

प्रमाणपत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उक्त ब्यौरे को.....(एलएलपी का नाम) की बहियों तथा अभिलेखों से लिया है और उन्हें सत्य तथा सही पाया है।

मैं यह और प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप में पूर्ण रूप से संलग्न हैं।

पूर्णकालिक व्यवसायरत कंपनी सचिव

पूर्णकालिक व्यवसायरत चार्टर्ड अकाउंटेंट

पूर्णकालिक व्यवसायरत लागत लेखाकार

क्या एसोसिएट है अथवा फेलो.....एसोसिएट.....फेलो

सदस्यता संख्या या व्यवसाय **सख्या का** प्रमाणपत्र.....

कंपनी सचिव, चार्टर्ड अकाउंटेंट लागत लेखाकार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर किए जाए

तारीख.....

स्थान.....

उपांतरित करें

सवीक्षा पूर्व प्ररूप संवीक्षा प्रस्तुत **सवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

ई प्ररूप की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई प्ररूप फाइल की तारीख.....

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रीकृत किया गया है

प्राधिकार देने वाले अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर बी ओ को प्रस्तुत

हस्ताक्षर की तारीख.....

IndiaCode

प्ररूप - 5

[नियम 20 (2) देखें]

नाम में परिवर्तन की सूचना

टिप्पण – सभी * अंकित खानों को अवश्य भरें ।

1. *एलएलपीआईएन ..... पूर्व भरें ।

2(क) *सीमित दायित्व भागीदारी का नाम

(ख) *सीमित दायित्व भागीदारी के राजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड.....

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

* ई मेल आई डी

3.*क्या सीमित दायित्व भागीदारी कारबार में सम्यक रूप से नाम में परिवतन है .....हां.....नही

यदि हां, तो एल एलपी के कारबार नया/परिवर्तन उल्लिखित करे.....

यदि नहीं तो नाम में परिवर्तन के लिए अन्य कारण दें

4.*क्या नाम में परिवर्तन एलएलपी करार में उल्लिखित प्रक्रिया पर आधारित है .....

सभी भागीदारों की सहमति है.....

5.*प्ररूप 1क सेवा अनुरोध संख्यांक (एसआरएन)

6.*अनुमोदित नाम.....

7.*नियम 20 के उपनियम (1) के अनुपालन की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

संलग्नक

1. भागीदारों के निर्णय/संकल्प/सहमति के कार्यवृत्त की प्रति	संलग्न	संलग्नक की सूची
2. सीमित भागीदारी अधिनियम के संगत उपबंध का उद्धरण यदि कोई हो		संलग्न
3. यदि परिवर्तन केन्द्रीय सरकार/रजिस्ट्रार के किसी निदेश के कारण है तो ऐसे निदेश की प्रति		संलग्न
4. वैकल्पिक संलग्नक	संलग्न	संलग्नक हटाएं

कथन

मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार इस प्ररूप तथा इसके अनुलग्नकों में दी गई सूचना सही तथा पूर्ण है ।

मैं.....एलएलपी का एक अभिहित भागीदार, इस प्ररूप को हस्ताक्षर करने और प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं ।

* किसी अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय रूप से हस्ताक्षर किया जाए..... *डीपीआईएन.....

(प्ररूप पर हस्ताक्षर करने वाला व्यक्ति उस व्यक्ति से भिन्न होना चाहिए जिसके संबंध में प्ररूप भरा जा रहा है)

तारीख.....

स्थान.....

प्रमाणपत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपर्युक्त ब्यौरों को.....(एलएलपी का नाम) की बहियों तथा अभिलेखों से लिया है और उन्हें सत्य तथा सही पाया है ।

पूर्णकालिक व्यवसायरत कंपनी सचिव

पूर्णकालिक व्यवसायरत चार्टर्ड अकाउंटेंट

पूर्णकालिक व्यवसायरत लागत लेखाकार

क्या एसोसिएट है अथवा फेलो.....एसोसिएट.....फेलो

सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाणपत्र.....

*कंपनी सचिव, चार्टर्ड अकाउंटेंट लागत लेखाकार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर किए जाए

तारीख.....

स्थान.....

रूपांतरित करें प्ररूप जांच संवीक्षा पूर्व प्रस्तुत जांच

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

ई-प्ररूप की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई प्ररूप फाइल की तारीख.....

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रीकृत किया गया है

प्राधिकार देने वाले अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर बी ओ को प्रस्तुत

हस्ताक्षर की तारीख.....

IndiaCode

प्ररूप 6

[नियम 22 (1) देखें]

सीमित दायित्व भागीदारी के किसी भागीदार द्वारा नाम और पते के ब्यौरों/ऐसे ब्यौरों में परिवर्तन का प्रज्ञापन ।

टिप्पण -- सभी * अंकित खानों को अवश्य भरें ।

1.*यह प्ररूप सीमित दायित्व भागीदारी के .....ब्यौरे.....भागीदारों द्वारा परिवर्तन को प्रज्ञापन करने के लिए भरा गया है ।

2. भागीदारों का प्रकार : व्यष्टिक.....निगमित निकाय .....

भा । क

3. किसी व्यष्टिक के भागीदार होने की दशा में

(i) आवेदक का नाम .....
(ii) पिता.....पति..... का नाम
(iii) क्या भारत का नागरिक है.....हां.....नहीं
(iv)*राष्ट्रीयता .....
(v)*क्या भारत का निवासी है.....हां....नहीं
(vi)*जन्म तिथि .....(तारीख/मास/वर्ष)
(vii)*लिंग.....
(viii)आयकर स्थाई खाता संख्या (पैन) .....
(ix) मतदाता पहचान पत्र संख्या.....
(x)पासपोर्ट संख्या.....
(xi) अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें).....
(xii)*स्थायी निवास का पता .....

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

IndiaCode

(xiii) क्या वर्तमान निवास का पता स्थायी निवास पता समान है .....हां..... .....नहीं

यदि नहीं तो वर्तमान निवास का पता.....

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2. .....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड..... .....

*देश..... *आईएसओ देश कोड.....

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

यदि कोई सीमित दायित्व भागीदारी का कोई भागीदार या किसी कंपनी का निदेशक पहले से ही है तो निम्नलिखित विनिर्दिष्ट करे (सीमित दायित्व भागीदारी की पांच से अधिक भागीदारों या निदेशकों और प्रत्येक कंपनी की दशा के एक पृथक संलग्नक के रूप में पृथक शीट संलग्न करें)

(xiv) (क)*एलएलपी का संख्यांक जिसका वह भागीदार है .....

(क) नाम..... (ख) एलएलपीआईएन.....
(ग)एलएलपी का पता.....

(ख)*कंपनी का संख्यांक जिसका वह निदेशक है .....

(क) नाम..... (ख)सीआईएन .....
(ग) कंपनी का पता.....

भाग ख

किसी निगमित निकाय के भागीदार होने की दशा में
(i)*निगमित निकाय का प्रकार.....
(ii)*पहचान संख्यांक (ड्राप डाउन).....
(iii)*देश जहां रजिस्ट्रीकृत है
(iv)*रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पूरा पता

*पंक्ति 1.....

IndiaCode

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड.....

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

*ई मेल आई डी

यदि सीमित दायित्व भागीदारी (एलएलपी)का कोई भागीदार के पहले से ही निगमित निकाय है, निम्नलिखित विनिर्दिष्ट करें (पांच एलएलपी से अधिक भागीदार की दशा में प्रत्येक संलग्नक पृथक शीट के रूप में संलग्न करें)

(v)(क) *एलएलपी का संख्यांक जिसमें निगमित निकाय कोई भागीदार है .....

(क) नाम..... (ख) एलएलपीआईएन.....
(ग)एलएलपी का पता.....

(vi)*नामनिर्देशिती के रूप में निगमित निकाय के निमित हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां
(क)*नाम.....
(ख)*पदनाम और प्राधिकार .....
(ग)*पिता..... पति का नाम.....
(घ)*राष्ट्रीयता .....
(ङ)*जन्म तिथि .....(तारीख/मास/वर्ष)
(च)*उपजीविका .....
(छ)*आयकर स्थाई खात संख्या (पैन) .....
(ज)पासपोर्ट संख्या.....
(झ)*क्या भारत का निवासी है .....हां .....नहीं
(ञ)*स्थाई निवास का पता .....
*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड.....

*फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

IndiaCode

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

(ट) क्या वर्तमान निवास का पता स्थाई निवास पता समान है .....हां.....नहीं

(ठ) यदि नहीं तो वर्तमान निवास का पता

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड.....

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

भाग –ग

भागीदार के नाम और/या पते से संबंधित ब्यौरे में परिवर्तन का प्रज्ञापन

(i) प्ररूप 10 का एसआरएन

(ii) नाम के परिवर्तन के संबंध में विशिष्टियां.....

परिवर्तित नाम.....

(iii) पते के परिवर्तन के संबंध से संबंधित विशिष्टियां

(क) स्थायी निवास का पता ....

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

(ख) क्या वर्तमान निवास का पता स्थायी निवास पता समान है .....हां.....नहीं

IndiaCode

(ii) यदि नहीं तो वर्तमान निवास का पता

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

उपर्युक्त के समर्थन में निम्नलिखित दस्तावेज संलग्न हैं .....

कथन

मैं.....पुत्र/पुत्री श्री .....यह घोषणा करता हूं और यह सत्यापित करता हूं कि इस प्ररूप में दी गई जानकारी और संलग्न किए गए दस्तावेज सही और पूर्ण हैं ।

.....

आवेदक के हस्ताक्षर
तारीख.....
स्थान.....

IndiaCode

प्ररूप 7

[नियम 10 देखें]

अभिहित भागीदार पहचान संख्या के आबंटन के लिए आवेदन

टिप्पण – **सभी * अंकित खानों को अवश्य भरे ।**

नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं

1. डीआईएन (यदि आबंटित हो).....

2.* आवेदक का नाम (पूरा नाम भरें और **संक्षेपाक्षरों** का प्रयोग न करें).....

3.* क्या किसी निगमित निकाय का नामनिर्देशिती ..... हां..... नहीं

यदि हां निगमित निकाय के ब्यौरे

किसी निगमित निकाय के भागीदार होने की दशा में

(i) निगमित निकाय का प्रकार.....

(ii) पहचान संख्यांक (ड्रॉप डाउन).....

(iii)* निगमित निकाय का नाम.....

(iv) निगमित निकाय के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पूरा पता

*पंक्ति 1

पंक्ति 2

*शहर..... जिला

*राज्य..... *पिनकोड

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

*ई मेल आई डी.....

4.* क्या भारत का निवासी है.....हां.....नहीं

5.* राष्ट्रीयता .....

6.* उपजीविका .....

7.* जन्म तिथि .....(तारीख/मास/वर्ष)

8.* लिंग

9.* जन्मस्थान.....

10*.....पिता.....पति का नाम

11.* निम्नलिखित का कम से कम एक विधिमान्य संख्या उपलब्ध करें (स्तंभ 14 और साधारण **मार्गदर्शक** देखें)

(i) आयकर स्थाई खात संख्या (पैन) .....

(ii) मतदाता पहचानपत्र संख्या.....

(iii) पासपोर्ट संख्या.....

(iv) चालक अनुज्ञप्ति संख्यांक.....

IndiaCode

(12.) स्थायी निवास का पता .....

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड .....

*देश..... *आईएसओ देश कोड

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

(13) क्या वर्तमान निवास का पता स्थाई निवास पता समान है .....हां.....नहीं

यदि नहीं तो वर्तमान निवास का पता

*पंक्ति 1.....

पंक्ति 2.....

*शहर..... जिला.....

*राज्य..... *पिनकोड.....

*देश..... *आईएसओ देश कोड .....

फोन (एसटीडी सहित)..... फैक्स (एसटीडी सहित).....

मोबाइल..... *ई मेल आई डी.....

14. पहचान और निवास का सबूत

फोटो और हस्ताक्षर के साथ

निवास का सबूत.....
संलग्न किए गए दस्तावेजों के सामने
चिन्हित करें
(निम्नलिखित में कोई प्रस्तुत करें)

पहचान का सबूत .....

संलग्न किए गए दस्तावेजों के सामने
चिन्हित करें
(स्तंभ 11 में जिनके ब्यौरे दिए गए हैं
.....पासपोर्ट)

.....पासपोर्ट
.....निर्वाचन (मतदाता पहचान)पत्र
राशनकार्ड

IndiaCode

.....निर्वाचन (मतदाता पहचान)पत्र
.....चालक अनुज्ञप्ति
.....आयकर पैन कार्ड

.....चालक अनुज्ञप्ति..
बिजली का बिल
टेलिफोन बिल
बैंकखाता विवरणी
अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. पहचान का सबूत .....संलग्न
2. निवास का सबूत .....संलग्न
3. सत्यापित फोटो और हस्ताक्षर .....संलग्न
4. वैकल्पिक संलग्नक, ...संलग्न

हटाए गए संलग्नक

कथन

मैं..... पुत्र.....पुत्री .....का निम्नवत घोषणा और सत्यापन करता हूँ कि इस आवेदन मे दी गई जानकारी और संलग्न दस्तावेज सही और पूर्ण है । मैं यह पुष्टि करता हूं कि मेरे पास केन्द्रीय सरकार द्वारा आबंटित अन्य पदाभिहित भागीदार पहचानपत्र संख्यांक नहीं है, न ही आबंटित की गई है । मैं यह भी पुष्टि करता हूं कि पदाभिहित भागीदार पहचान पत्र संख्यांक के आबंटन के लिए मेरे द्वारा प्रस्तुत कोई अन्य आवेदन लंबित नहीं है ।

आवेदक द्वारा डिजिटल हस्ताक्षर .....

तारीख.....
स्थान.....

उपांतरित	जांच प्ररूप	समीक्षा पूर्व	प्रस्तुत

डीपीआईएन आवेदन के लिए साधारण मार्गनिर्देश

1. डीपीआईएन आवेदन को भरना

प्रत्येक व्यष्टिक या किसी निगमित निकाय का नामनिर्देशिती जो किसी सीमित दायित्व भागीदारी के अभिहित भागीदार के रूप में नियुक्त होने का आशय रखता है, अभिहित भागीदार पहचान संख्या के आबंटन के लिए केन्द्रीय सरकार को इलेक्ट्रानिक रूप में आवेदन देगा ।

2. आवेदक के पहचान, निवास के सबूत, फोटो और हस्ताक्षर का सत्यापन/प्रमाणन

(i) आवेदक आवेदन करने के लिए (क) पहचान के प्रमाण की सत्यापित या प्रमाणित प्रतियां जिसमें स्वतः अंतर्विष्ट फोटो, जन्म की तारीख और पिता का नाम होगे ; (ख) निवास के सबूत की प्रमाणित या सत्यापित प्रति ; (ग) सादे कागज पर स्वयं का नवीनतम खिंचवा हुआ फोटोग्राफ और उस कागज पर उसका नाम और उसके दो हस्ताक्षर अनुप्रमाणित होगे ।

(ii) आवेदक के किसी विदेशी राष्ट्रिक होने की दशा मे उसकी पहचान का सबूत उसका विधिमान्य पासपोर्ट की प्रति होगी ।

(iii) आवेदक के किसी निगमित निकाय का नामनिर्देशिती होने की दशा मे निगमित निकाय के शीर्षनामे पर संकल्प या प्राधिकार की प्रति जिसमे उसके निमित्त किसी अभिहित भागीदार के रूप मे कार्य करने को नामनिर्देशित किसी व्यष्टिक का नाम और पता भी संलग्न होगा ।

3. अनुप्रमाणन/प्रमाणन के लिए प्राधिकारी

(i) (क) केन्द्रीय या राज्य सरकार का राजपत्रित अधिकारी

(ख) नोटरी पब्लिक

(ग) कंपनी सचिव अधिनियम, 1980, चार्टर्ड एकाउंटेंट अधिनियम, 1949 और लागत और संकर्म लेखापाल अधिनियम, 1959 के अधीन व्यवसाय का प्रमाणपत्रधारक कंपनी सचिव, चार्टर्ड एकाउंटेंट, लागत और संकर्म लेखापाल ।

(ii) भारत से बाहर निवास करने वाले विदेशी नागरिकों भारत से बाहर रजिस्ट्रीकृत विदेशी निगमित निकायों की दशा में उपर्युक्त पैरा में निर्दिष्ट दस्तावेज और सीमित दायित्व भागीदारी नियम 34 के उपनियम (2) के उपबंध इस प्रयोजन के लिए यथावश्यक परिवर्तनों सहित लागू होंगे । (अनुदेश किट में नियम 34 के उपनियम (2) की प्रति उपलब्ध है)

4. अनुप्रमाणित/प्रमाणित करने वाले प्राधिकारी की विशिष्टियां

अनुप्रमाणन प्राधिकारी दस्तावेजों को अनुप्रमाणित करते समय निम्नलिखित अवश्य दर्शित करेगा : (i) अनुप्रमाणन अधिकारी के स्पष्ट अक्षरों में पूरा नाम, (ii) रजिस्ट्रीकरण संख्या और (iii) मंत्रालय/विभाग का नाम जहां वह राजपत्रित अधिकारी नियोजित है, (iv) सील/मोहर ।

5. पहचान और निवास के लिए सबूत की भाषा

जहां पहचान के सबूत और निवास के सबूत की भाषा हिन्दी या अंग्रेजी से भिन्न किसी भाषा में होने की दशा में हिन्दी या अंग्रेजी में उसका अनुवाद की सत्यापित प्रति संलग्न होगी ।

6. पिता का नाम

पहचान के सबूत की दशा में जहां पिता का नाम दर्शित नहीं है, पिता के नाम का एक अतिरिक्त सबूत सभ्यक रूप से प्रमाणित या अनुप्रमाणित संलग्न होगा ।

7. निवास का सबूत

स्तंभ 12 या 13 में दिए गए पते भिन्न होने की दशा में कृपया दोनों पतों के लिए निवास के सबूत संलग्न करें और संलग्न पहचान के सबूत स्तंभ 12 और 13 में दिए गए पतों के साथ होने की दशा में पृथक निवास के सबूत के संलग्न करने की आवश्यकता नहीं है ।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्यांक (एराआरएन)..... ई-प्ररूप फाइल करने की तारीख .....

अभिलिखित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन).....

..... यह ई प्ररूप अनुमोदित किया जाता है

..... यह ई-प्ररूप निरस्त किया जाता है

प्राधिकृत अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर ..... बीओ को प्रस्तुत

हस्ताक्षर की तारीख .....

[फा. सं. 2/13/2009-सीएल-V]

रेणुका कुमार, संयुक्त सचिव

टिप्पणी : मूल नियम सं. सा.का.नि. 229(अ) तारीख 1 अप्रैल, 2009 द्वारा प्रकाशित और सं. सा.का.नि. 385(अ) तारीख 4 जून, 2009 द्वारा अंतिम रूप में संशोधित किए गए ।

IndiaCode

MINISTRY OF CORPORATE AFFAIRS

NOTIFICATION

New Delhi, the 11th January, 2010

G.S.R. 24(E).— In exercise of the powers conferred by sub-section (1) and (2) of section 79 of the Limited Liability Partnership Act, 2008 (6 of 2009), the Central Government hereby makes the following rules further to amend the Limited Liability Partnership Rules, 2009, namely: –

1. (1) These rules may be called the Limited Liability Partnership (Amendment) Rules, 2010.

(2) They shall come into force on the 15th day of January , 2010.

2. In the Limited Liability Partnership Rules, 2009,-

(i) for rule 10, the following shall be substituted, namely:-

"10(1) Every individual or nominee of a body corporate who is intending to be appointed as designated partner of a limited liability partnership shall submit an application electronically to the Central Government for allotment of Designated Partner Identification Number (DPIN) in the manner as provided in Form 7 along with fee as mentioned in Annexure 'A'.

(2) (i) For making an application under sub-rule (1), the applicant shall attach the following:-

(a) attested or certified copy of the proof of identity containing self-photograph, date of birth and father's name;

IndiaCode

(b) attested or certified copy of the proof of residence;

(c) attested recent self photograph pasted on a plain paper and mentioning on that paper his or her name and affixing his or her two signatures thereon;

(ii) In case the applicant is a foreign national, a copy of the valid passport shall be proof of identity.

(iii) In case the applicant is nominee of a body corporate, a copy of resolution or authorization on the letterhead of the body corporate mentioning the name and address of an individual nominated to act as Designated Partner on its behalf shall also be attached:

Provided that in case the proof of identity and proof of residence is in a language other than Hindi or English, a certified copy of translation of the same either in Hindi or English shall be attached.

(3) The documents referred in sub-rule (2) shall be attested or certified by any one of the following authorities:

(a) Gazetted Officer of the Central or State Government,

(b) Notary Public,

(c) Company Secretary, Chartered Accountant, Cost & Works Accountant holding a certificate of Practice under the Company Secretaries Act, 1980, Chartered Accountants Act, 1949, and the Cost & Works Accountants Act, 1959 respectively:

Provided that in the case of foreign nationals residing outside India or foreign body corporate(s) registered outside India, the documents referred to in sub-rule (2) shall be duly certified and the provisions of sub-rule (2) of rule 34 of these rules, shall apply mutatis mutandis for this purpose.

IndiaCode

(4) The Central Government shall process the application received for allotment of DPIN under sub-rule (1) and shall decide on the approval or rejection thereof and communicate the same along with the DPIN allotted in the case of approval to the applicant by way of a letter by post or electronically or in any other mode, within a period of thirty days from the receipt of such application.

(5) The Designated Partner Identification Number allotted under sub-rule (4) is valid for the lifetime of the applicant.

(6) Every Designated Partner shall, along with his consent to be a designated partner, intimate his or her DPIN to the Limited Liability Partnership in Form 9.

(7) (i) Every Designated Partner, who has been allotted a DPIN under these rules, in the event of any change in the particulars of such Designated Partner, shall intimate such change(s) to the Central Government within a period of 30 days of such change(s) in Form No. 10.

(ii) The Designated Partners shall attach certified copies of the proof of the changed particulars from any of the authorities specified in sub-rule (3).

(iii) There shall be no fee for intimating the change(s) of particulars in Form 10.

(8) The concerned designated partner, shall also intimate change(s) in particulars in Form 6 to the Limited Liability Partnership or Limited Liability Partnership(s) in which he is a designated partner within 15 days of such change(s).";

(ii) for rule 12, the following shall be substituted, namely:-

"12. Where the intending partner is a body corporate, copy of Resolution on the letterhead of such body corporate to become a partner in the proposed LLP and a copy of resolution or authorization of such body corporate also on letterhead mentioning the name and address of an individual nominated to act as nominee or nominee & Designated Partner on its behalf shall be attached:

Provided that in the case of foreign nationals residing outside India or foreign body corporate(s) registered outside India, seeking to register a LLP in India , the name, address and signature of an individual or nominee or nominee & Designated Partner of a body corporate on the incorporation document, proof of identity, where required and documents referred in this rule, shall be duly certified and the provisions of sub-rule (2) of rule 34 of these rules, shall apply mutatis mutandis for this purpose.";

(iii) in rule 21, for sub-rule (2), the following shall be substituted, namely:-

"For the purposes of sub-section (3) of section 23, every limited liability partnership shall get the limited liability partnership agreement, referred to in that sub-section, rectified by all the partners immediately after incorporation and shall file information contained therein in Form 3 with the Registrar within thirty days of the incorporation of the limited liability partnership alongwith the fee as provided in Annexure A .";

(iv) in the Annexure, for Form 1, Form 2, Form 3, Form 4, Form 5, Form 6, and Form 7, the annexed Form 1, Form 2, Form 3, Form 4, Form 5, Form 6, and Form 7 shall be substituted ;

(v) in the Annexure 'A', in para 4, in item (b), for the letters and figures "Rs. 10,000", the letters and figures "Rs. 5,000" shall be substituted.

Form 1

[See rule 18(5)]

Application for reservation or change of name

Note – All fields marked in *are to be mandatorily filled.

1. *Application for ◯ Incorporating a new Limited Liability Partnership
◯ Changing the name of an existing Limited Liability Partnership

Part A: Reservation of name

2. Details of the applicant

(i) (a)* Whether applicant is an ◯ Individual as Partner ◯ Nominee of a body corporate

(b)* Identification Number (Drop Down)

(ii) (a) *Name

(b) *Occupation

(c) *Address

*Line 1			
Line 2			
*City		District	
*State		*Pin Code	
*Country		*ISO Country Code	
Phone (with STD code)		Fax (with STD code)	
Mobile		*Email Id	

InuiaCode

3. Details of two proposed Designated Partners (one of them should be a resident in India)

Details of 1st Designated Partner

(i) *Whether designated partner is an ◯ Individual as Partner ◯ Nominee of a body corporate

(ii) *Name

(iii)* Identification Number (Drop Down)

(iv) *Whether resident of India? ◯ Yes ◯ No

In case of nominee of a body corporate:

(i) *Type of body corporate

(ii)* Identification Number (Drop Down)

(iii) *Name of body corporate

(iv) Date of resolution authorizing the nominee (DD/MM/YYYY)

Details of 2nd Designated Partner

(i) *Whether designated partner is an ○ Individual as Partner ○ Nominee of a body corporate

(ii) *Name

(iii)* Identification Number (Drop Down)

(iv) *Whether resident of India? ○ Yes ○ No

In case of nominee of a body corporate:

(i) *Type of body corporate

(ii)* Identification Number (Drop Down)

(iii) *Name of body corporate

(iv) Date of resolution authorizing the nominee (DD/MM/YYYY)

4. *Name of the state in which the registered office of the proposed LLP is to be situated

5.* Name of the office of Registrar in which the proposed LLP is to be registered

6. *Whether the application is for conversion of firm or private company or unlisted public company into LLP ○ Yes ○ No

If Yes, state purpose ○ Conversion of firm ○ Conversion of private company / Unlisted public company

(I) In case of conversion of firm, enter the following details

(i) Name of the firm

(ii) Whether the firm is registered ○ Yes ○ No

If Yes, enter the following details

(a) Name of the Statute/law under which firm is registered

(b) Name of the state in which firm is registered

(c) Date of registration

(d) Registration number

(II) In case of conversion of private company or unlisted public company, enter the following details

(i) CIN

(ii) Name

7 *Proposed business activities of the Limited Liability Partnership (please note that if the business includes banking, insurance, venture capital, mutual fund, stock exchange, chit fund, micro-finance, collective investment schemes and NBFCs, a copy of the in-principle approval of the regulatory authority should be attached with Form 2)

(The under-mentioned business activities will be prefilled in Form 2)

8 *Proposed monetary value of partner's contribution (in Rs) in figure

in words

Part B: In case of change of name

9. *LLPIN Pre-fill

10. (a) *Name of the LLP

(b) *Address of registered office of the LLP

*Line 1

Line 2

*City District

*State *Pin Code

*Country *ISO Country Code

Phone (with STD code) Fax (with STD code)

*Email Id

11. *Whether change in name is due to change in business of the LLP ◯ Yes ◯ No

if yes, mention new /changed business of LLP

if no, give other reasons for change of name

12. *Whether change in name is ◯ based on the procedure laid down in the LLP agreement

◯ with consent of all partners

Part C: Details regarding reservation of name or change of existing name of LLP

13 Proposed name of the LLP (please give six names in order of preference)

(a) *

(b)

(c)

(d)

(e)

(f)

14 State the significance of the key or coined word(s), if any; in the proposed name(s) (in brief)

(a) *

(b)

(c)

(d)

(e)

(f)

(In case proposed name includes an activity, such activity should be reflective of the proposed business of the LLP)

IndiaCode

15. (a) * Whether the proposed name(s) is/are based on a registered trade mark or is the subject matter of an application pending for registration under the Trade Marks Act. ◯ Yes ◯ No

(b) If yes, furnish particulars of trade mark or application

Attachments List of attachments

1) In case of change of name of an existing limited liability partnership, certified copy of extracts of relavant LLP agreement/certified copy of decision/consent of all partners	Attach	
2) Copy of Trade Mark Registration/ acknowledgement of application for Trade Mark Registration / authorization to use Trade Mark	Attach	
3) If change is due to a direction received from the Central Government, then a copy of such direction	Attach	
4) Optional Attachment	Attach	

Remove Attachment

Verification

To the best of my knowledge and belief, the information given in this Form and its attachments is correct and complete, and the proposed name is not undesirable, identical or too nearly resembles to that of any other partnership firm or limited liability partnership or body corporate or a registered trade mark or a trade mark which is subject of an application for registration of any other person under the Trade Marks Act, 1999.

I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008, and the rules framed thereunder and

◯ I am a proposed subscriber to the Incorporation Document

◯ I am authorised by the proposed partners to sign and submit this application.

◯ I have been authorized by

(firm/ body corporate) to sign and submit this application

◯ I have been authorised by the Limited Liability Partnership to sign and submit this application

To be digitally signed by Applicant

Date:

Place:

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

For Office use only

eForm Service Request Number (SRN): eForm Filing Date:

◯ This e-form is hereby approved

◯ This e-form is hereby rejected

Digital Signature of the authorizing officer Submit to BO

Date of signing:

Form 2

Incorporation Document and Subscriber's Statement

[See rule 11]

Note - All fields marked in * are to be mandatorily filled

Part A

Incorporation Document

1. *Service Request Number (SRN) of Form 1 Pre-fill

2. *Name of the LLP

3. *State in which the registered office of the LLP is to be situated

4. *Name of the office of Registrar in which the proposed LLP is to be registered

5. *Address of registered office of the LLP

*Line 1

Line 2

*City District

*State *Pin Code

*Country *ISO Country Code

*Phone (with STD code) Fax (with STD code)

*Email Id

6. *Business activities to be carried out by the LLP on incorporation

7. *Based on business activities, enter main division of industrial activity of the LLP as per NIC-2004

8. *Number of individual(s) as partner

Note: In case individual(s) as partner are more than ten, attach details in respect of remaining partners in a separate sheet as an attachment.

Details in respect of individual(s) (First, enter details in respect of designated partners)

(i) *Category of partner

DPIN in case of Designated partner Pre-fill

(ii) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(iii) *Name

(iv)* ◯ Father's ◯ Husband's Name

(v) *Nationality

(vi) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(vii) *Occupation

(viii) *Income-tax permanent account number (PAN)

(ix) Passport Number

IndiaCode

(x) *Permanent Residential Address

*Line 1
Line 2
*City
District
*State
*Pin Code
*Country
*ISO Country Code
Phone (with STD code)
Fax (with STD code)
Mobile
*Email Id

(xi) *Whether present residential address is same as the permanent residential address: ○ Yes ○ No

(xii) If no, present residential address

*Line 1
Line 2
*City
District
*State
*Pin Code
*Country
*ISO Country Code
Phone (with STD code)
Fax (with STD code)
Mobile
*Email Id

(xiii) *Form of contribution

(xiv) *Monetary value of contribution (in Rs.) in figure

in words

If already a partner of limited liability partnership (LLP) or director of a company, specify the following. (In case partner or director in more than five LLP(s) and companies each, attach separate sheet as an attachment).

(xv) *No. of limited liability partnership(s) in which he is a partner

SNo	LLPIN	Name of LLP

(xvi) No. of Company(s) in which he is a director

SNo	CIN	Name of Company

9. *Number of bodies corporate as partner(s)

Note: In case bodies corporate as partner(s) are more than five, attach details in respect of remaining bodies corporates in a separate sheet as an attachment

Details in respect of bodies corporate and their nominees

(First, enter details in respect of designated partners)

(i) *Type of body corporate

(ii)* Identification Number (Drop Down)

(iii)*Name of body corporate

(iv) *Country where registered

(v) *Full address of registered office

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

*Email Id

(vi) *Form of contribution

(vii) *Monetary value of contribution (in Rs.) in figure

in words

(viii) *Name and particulars of the person signing on behalf of the body corporate as nominee

(a) *Name

(b) *Designation & Authority

(c) * ◯ Father's ◯ Husband's Name

(d) *Nationality

(e) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(f) *Occupation

(g) Income-tax permanent account number (PAN)

(h) Passport Number

(i) Category of partner

DPIN in case of Designated partner

(j) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(k) *Permanent Residential Address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

IndiaCode

(l) *Whether present residential address is same as the permanent residential address: ◯ Yes ◯ No

(m) If no, present residential address

*Line 1			
Line 2			
*City		District	
*State		*Pin Code	
*Country		*ISO Country Code	
Phone (with STD code)		Fax (with STD code)	
Mobile		*Email Id	

10 *Summary of Partners/Designated partners as on date of filing Form

SNo	Category	Number of Partners	Number of Designated Partners		Total
			Resident in India	Others	
(i)	Individuals				
(ii)	LLPs				
(iii)	Companies				
(iv)	LLPs incorporated outside India				
(v)	Companies incorporated outside India				
	Total				

11. *Total monetary value of contribution by partners in the LLP (in Rs.)

(in figures)

(in words)

12. *We, the several partners whose names are subscribed below, are desirous of being formed into a LLP for carrying on a lawful business with a view to profit and have entered or agreed to enter into a LLP agreement in writing. We respectively agree to contribute money or other property or other benefit or to perform services for the LLP in accordance with the LLP agreement, the particulars of which are stated at serial number 8 or 9 against our respective names.

(Attach details in respect of names of partners/witnesses and their signatures in the below format as an attachment)

Name of each partner	Designation (Designated Partner / Partner)	Signature of Designated Partner / Partner/ Nominee of body corporate	Name, address and profession (along with professional membership number) of witness	Signature of witness

IndiaCode

Attachments

List of attachments

1. Where the appointed partner is a body corporate, copy of Resolution on the letterhead of such body corporate to become a partner in the proposed LLP and a copy of resolution/authorization of such body corporate also on letterhead mentioning the name and address of an individual nominated to act as nominee/designated partner on its behalf.	Attach
2. Proof of address of Registered Office of Limited Liability Partnership.	Attach
3. Subscriber Sheet in the format given in column 12.	Attach
4. Attachments in respect of details of individuals as partner(s) / bodies corporate as partner(s) where the number exceeds ten/five respectively.	Attach
5. In principle approval of regulatory authority, if required.	Attach
6. Optional attachment.	Attach

Remove Attachment

IndiaCode

Part B

Statement

***Statement by a person who subscribed his name to the incorporation document :**

I _____ ; ◯ Son ◯ Daughter ◯ Wife of _____

do state as under:

(i) that I am a person named in the incorporation document as a designated partner/partner of the limited liability partnership;
(ii) that the designated partner(s) / partner(s) have given their prior consent to act as designated partner(s) / partner(s);
(iii) that all the requirements of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules made thereunder have been complied with, in respect of incorporation and matters precedent and incidental thereto;
(iv) that I make this statement conscientiously believing the same to be true.

***To be digitally signed by a Designated Partner** _____ ***DPIN** _____

Date: _____

Place: _____

***Statement by an Advocate/Company Secretary/Chartered Accountant/Cost Accountant in practice:**

I ◯ Son ◯ Daughter ◯ Wife of

do state as under: (i) that I am

◯ an Advocate
◯ a Company Secretary in whole time practice
◯ a Chartered Accountant in whole time practice
◯ a Cost Accountant in whole time practice

engaged in the formation of the limited liability partnership and my membership number with (name of regulatory body) is (membership number);

(ii) that all the requirements of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules made thereunder have been complied with, in respect of incorporation and matters precedent and incidental thereto;
(iii) that I make this statement conscientiously believing the same to be true.

***To be digitally signed by a Advocate / Company Secretary / Chartered Accountant / Cost Accountant in practice.**

Date:

Place:

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

IndiaCode

For office use only

eForm Service Request Number (SRN): eForm Filing Date:

This e-form is hereby registered

Digital Signature of the authorizing officer

Submit to BO

Date of signing:

Form 3 Information with regard to Limited Liability Partnership Agreement and changes, if any, made therein

[See rule 21(1)&(2)]

Note - All fields marked in * are to be mandatorily filled

This form is for

◯ Filing information with regard to LLP Agreement

◯ For information with regard to changes in LLP Agreement

1. *LLPIN Pre-fill

2. *Name of the LLP

3. *Address of registered office of the LLP

*Line 1

Line 2

*City District

*State *Pin Code

*Country *ISO Country Code

*Phone (with STD code) Fax (with STD code)

*Email Id

IndiaCode

Part A - For filing information with regard to LLP Agreement

4. (i) *Place at which the initial Agreement is made

(ii) *Date of Agreement (DD/MM/YYYY)

(iii) Date of Ratification, in case initial Agreement was made prior to incorporation (DD/MM/YYYY)

5. *Business activities to be carried on by the LLP, on incorporation

6. *Obligation to contribute

(i) Total Number of partners as on the date of filing the Form

(ii) Details of each partner to contribute money or property or other benefit or to perform services and their profit sharing ratio

SNo	Name of partner	Designation (Partner / Designated Partner)	Nature and specification of contribution	Monetary value of contribution	% of profit sharing

(ii) *Total monetary value of partner's contribution in the LLP (in Rs.)

(in figures) (in words)

For fields 7 to 16, if the information to be provided is more than the space provided, then attach the information in a separate sheet

7.*Mutual Rights and Duties of Partners

8.*Restrictions, if any, on the partners' authority

9. *Management and Administration of LLP

(i) Acts, matters or things, if any, which can be done only with the consent of all the partners/consent of requisite number or percentage of partners

(ii) Procedure for calling, holding and conducting meetings, (where the decisions are to be made at meetings of partners.)

10.*Details of indemnity clause, if any

11.*Details of agreement relating to

(a) admission of a new partner

(b) retirement of a partner

(c) cessation of a partner

IndiaCode

(d) expulsion of a partner

(e) resignation of a partner

12.*Clause relating to resolution of disputes

(a) between the partners

(b) betwen the partner and the LLP

13.Infromation relating to duration of LLP, if any

14.*Information relating to voluntary winding up

15.*Information of clauses in the agreement:

(a) relating to rule 18 (2)

(b) relating to rule 17(1)

(c) relating to rule 20(1)

(d) relating to rule 24(18)(a)

16. Any other information or clause relating to LLP Agreement not covered above (optional)

IndiaCode

Part B - For Filing information with regard to changes (addition, omission or alteration) *in the LLP Agreement*

17.*Date of modification of the agreement [ ] (DD/MM/YYYY)

18.*Whether change in agreement is on account of

- ☐ Change in business activities
- ☐ Change in partner's contribution and % of profit sharing
- ☐ Change in details pertaining to each field at serial number 7 to 16

19(a).*Description of existing business activities

(b).*Description of business activities, after change

(c)* Based on new/changed business activities, enter main division of industrial activity of the LLP as per NIC-2004

20(a)Details of changes of each partner's obligation to contribute money or property or other benefit or to perform services and their profit sharing ratio

SNo	Name of partner	Designation (Partner / Designated Partner)	Nature and specification of contribution	Monetary value of contribution (in Rs)	% of profit sharing

(b) Details of each partner's obligation to contribute money or property or other benefit or to perform services and their profit sharing ratio, after above change

SNo	Name of partner	Designation (Partner / Designated Partner)	Nature and specification of contribution	Monetary value of contribution (in Rs)	% of profit sharing

IndiaCode

(c) *Total monetary value of contribution, after changes (in Rs) (in figures)

(a) Existing	
(b) Addition	
(c) Reduction	
(d) Total (a+b-c)	
(e) Total (in words)	

21. Change in details pertaining to each field at serial number 7 to 16 seperately

Attachments

List of attachments

1. Initial LLP Agreement	Attach	
2. Supplementary LLP Agreement containing changes	Attach	
3. Optional Attachment	Attach	

Remove Attachment

Statement

I ◯ Son ◯ Daughter ◯ Wife of

do state as under:

(i) I am a person named in the Incorporation Document as a designated Partner/I am a designated Partner of the LLP;
(ii) that the particulars given above are in accordance with the initial LLP agreement/subsequent agreement relating to change in the LLP agreement;
(iii) the original copy of LLP Agreement will be produced whenever called for;
(iv) in case of change in contribution, the fees payable to Registrar has been/being paid;
(v) that I make this statement conscientiously believing the same to be true.

***To be digitally signed by a Designated Partner**

***DPIN**

Date:

Place:

IndiaCode

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars from the books and records of _____ (name of the LLP) and found them to be true and correct.

I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

- ◯ a Company Secretary in whole time practice
- ◯ a Chartered Accountant in whole time practice
- ◯ a Cost Accountant in whole time practice

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership Number or Certificate of Practice Number _____

***To be digitally signed by a Company Secretary / Chartered Accountant / Cost Accountant in practice.** _____

Date: _____

Place: _____

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

For office use only

eForm Service Request Number (SRN): _____ eForm Filing Date: _____

This e-form is hereby registered

Digital Signature of the authorizing officer _____ Submit to BO

Date of signing: _____

IndiaCode

Form 4

[See rule 8, 10(8), 22(2) and 22(3), 25(3)(c)]

Notice of appointment, cessation, change in name / address / designation of a partner / designated partner, intimation of DPIN and consent to become a partner/designated partner

Note - All fields marked in * are to be mandatorily filled

Part A - Notice of appointment, cessation, change in name / address / designation of a partner / designated partner, intimation of DPIN

1 *LLPIN [ ] Pre-fill

2. *Name of the LLP

3. *Address of registered office of the LLP

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

*Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

*Email Id

4 *Number of individual designated partner(s)/partner(s) for which this form is being filed [ ]

In case the number is more than ten, attach details in respect of the remaining in a separate sheet as an attachment (First, enter details in respect of designated partners)

(i) The form is being filed for

◯ Appointment ◯ Cessation ◯ Change in name of the partner/designated partner

◯ Change in designation ◯ Change in address

(ii) Date of Event: (DD/MM/YYYY)

(iii) *Name

(iv)*Category of partner

(v) DPIN in case of Designated partner

(vi) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(vii) *Nationality

(viii)* ◯ Father's ◯ Husband's Name

(ix) Changed name

(x) Changed designation (Category)

(xi) DPIN in case changed to Designated partner

(xii) SRN of Form 10

(Please give address and other details of the designated partner(s)/partner(s) in case of appointment and change in address in the addendum to this Form)

IndiaCode

5.*Details in respect of bodies corporate as partners and their nominees

In case the number is more than five, attach details in respect of the remaining in a separate sheet as an attachment (First, enter details in respect of designated partners)

(i)*The form is being filed for

◯ Appointment ◯ Cessation ◯ Change in name of body corporate

◯ Change in designation ◯ Change in address ◯ Change in nominee

(ii)*Date of Event: (DD/MM/YYYY)

(iii)*Type of body corporate

(iv) *Identification Number (Drop Down)

*(v)*Name of body corporate*

(vi) Changed Name of body corporate

(vii)*Country where registered

Name and particulars of the person signing on behalf of the body corporate as nominee

(viii)*Name

(ix)*Category

(x) DPIN in case of Designated partner

(xi) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(xii)*Nationality

*(xiii)** ◯ *Father's* ◯ *Husband's Name*

(xiv)Changed name

(xv)Changed designation (Category)

(xvi) DPIN in case changed to *Desingated partner*

(xvii) SRN of Form 10

(Please give address and other details of the designated partner(s)/partner(s) in case of appointment,change in address and change in nominee in the addendum to this Form)

6.*Summary of designated partner(s)/partner(s) as on the date of filing the form

SNo	Category	Number of Partners	Number of Designated Partners		Total
			Resident in India	Others	
(i)	Individuals				
(ii)	*LLPs*				
(iii)	Companies				
(iv)	*LLPs incorporated outside India*				
(v)	Companies incorporated outside India				
	Total				

IndiaCode

Part B - Consent of partners / designated partners

Please attach the consent to become a partner / designated partner (separate consent for each partner/ designated partner) in the following format as an attachment.

(a) in the case where the partner is an individual

I [ ] hereby give my consent to become a

◯ partner ◯ designated parter of the [ ]

(name of the LLP) pursuant to section 7(4) / 25(3)(c) of the Limited Liability Partnership Act, 2008.

I also hereby undertake to contribute money or other property or other benefit or to perform services for LLP as per my obligations described in the LLP agreement.

(b) in the case where the partner is a body corporate

([ ] hereby give my consent to act as a ◯ nominee

◯ nominee & designated partner on behalf of the [ ]

(name of the body corporate) which has passed a resolution dated [ ]

to become a partner in the [ ] (name of the LLP) pursuant

to section 7(4)/25(3)(c) of the Limited Liability Partnership Act, 2008.

The above mentioned body coproate also hereby undertake to contribute money or other property or other benefit or to perform services for LLP as per the obligations described in the LLP agreement

Attachments

List of attachments

1.Consent to act as partner/designated partner	Attach	
2.Evidence of cessation.	Attach	
3.Affidavit or any other proof of change of name	Attach	
4.Where the appointed parter is a body corporate, copy of Resolution on the letterhead of such body corporate to become a partner in the proposed LLP and a copy of resolution/authorization of such body corporate also on letterhead mentioning the name and address of an individual nominated to act as nominee/designated partner on its behalf.	Attach	
5.Attachments in respect of details of individuals/bodies corporate where the number exceeds ten/five.	Attach	
6.Optional Attachment	Attach	

Remove Attachment

Statement

To the best of my knowledge and belief, the information given in this form and its attachments is correct and complete.

I, [ ] a designated partner of the LLP, am authorized to

sign and submit this form

*To be digitally signed by a Designated Partner [ ] *DPIN [ ]

(The person signing the form should be different from the person in whose respect the form is being filed)

Date: [ ]

Place: [ ]

IndiaCode

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars from the books and records of

(name of the LLP) and found them to be true and correct.

I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

- ◯ Company Secretary in whole time practice
- ◯ Chartered Accountant in whole time practice
- ◯ Cost Accountant in whole time practice

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership Number or Certificate of Practice Number

***To be digitally signed by a Company Secretary / Chartered Accountant / Cost Accountant in practice.**

Date:

Place:

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

IndiaCode

For office use only

eForm Service Request Number (SRN): eForm Filing Date:

This e-form is hereby registered

Digital Signature of the authorizing officer

Submit to RO

Date of signing

Addendum to Form 4

Particulars of addresses and other details of partners/designated partners

1. *Number of individual designated partners/partners for which this form is being filed

In case the number is more than ten, attach details in respect of the remaining in a separate sheet as an attachment (First, enter details in respect of designated partners)

(The details in this addendum should be in the order of names of partners given in Form 4.)

(i) The addendum is being filed in the case of ◯ Appointment ◯ Change in address

(ii) Date of Event (DD/MM/YYYY)

(iii) *Name

(iv)*Category

(v) DPIN in case of Designated partner

(vi) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(vii) *Nationality

(viii)* ◯ Father's ◯ Husband's Name

(ix) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(x) *Occupation

(xi) *Income-tax permanent account number (PAN)

(xii) Passport Number

(xiii) *Permanent Residential Address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

(xiv) *Whether present residential address is same as the permanent residential address ◯ Yes ◯ No

(xv) If no, present residential address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

IndiaCode

2.*Details in respect of bodies corporate as partners and their nominees

In case the number is more than five, attach details in respect of the remaining in a separate sheet as an attachment (First, enter details in respect of designated partners)

(i)*The addendum is being file In case of

○ Appointment ○ Change in address ○ Change in nominee

(ii)*Date of Event: (DD/MM/YYYY)

(iii)*Type of body corporate

(iv) * Identification Number (Drop Down)

(v)*Name of body corporate

(vi)*Country where registered

Name and particulars of the person signing on behalf of the body corporate as nominee

(vii)*Name

(viii)*Category

(ix) DPIN in case of Designated Partner

(x) *Whether resident in India ○ Yes ○ No

(xi)*Nationality

(xii)* ○ Father's ○ Husband's Name

(xiii) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(xiv) *Occupation

(xv) Income-tax permanent account number (PAN)

(xvi) Passport Number

(xvii) *Permanent Residential Address

*Line 1			
Line 2			
*City		District	
*State		*Pin Code	
*Country		*ISO Country Code	
Phone (with STD code)		Fax (with STD code)	
Mobile		*Email Id	

(xviii) *Whether present residential address is same as the permanent residential address: ○ Yes ○ No

(xix) If no, present residential address

*Line 1			
Line 2			
*City		District	
*State		*Pin Code	
*Country		*ISO Country Code	
Phone (with STD code)		Fax (with STD code)	
Mobile		*Email Id	

IndiaCode

Attachments

List of attachments

1.Attachments in respect of details of addresses and other details of individuals/bodies corporate where the number exceeds ten/five.	Attach	
2.Proof of address	Attach	
3.Optional Attachment	Attach	

Remove Attachment

Statement

To the best of my knowledge and belief, the information given in this form and its attachments is correct and complete

I [ ] a designated partner of the LLP, am authorized to sign and submit this form.

***To be digitally signed by a Designated Partner** [ ] ***DPIN** [ ]

(The person signing the form should be different from the person in whose respect the form is being filed)

Date: [ ]

Place: [ ]

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars from the books and records of [ ] (name of the LLP) and found them to be true and correct.

I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

- ◯ Company Secretary in whole time practice
- ◯ Chartered Accountant in whole time practice
- ◯ Cost Accountant in whole time practice

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership Number or Certificate of Practice Number [ ]

***To be digitally signed by a Company Secretary / Chartered Accountant / Cost Accountant in practice.** [ ]

Date: [ ]

Place: [ ]

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

For office use only

eForm Service Request Number (SRN). [ ] eForm Filing Date: [ ]

This e-form is hereby registered

Digital Signature of the authorizing officer [ ] Submit to BO

Date of signing: [ ]

IndiaCode

Form 5

[See rule 20(2)]

Notice for change of name

Note - All fields marked in * are to be mandatorily filled

1. *LLPIN [ ] Pre-fill

2. (a) *Name of the LLP [ ]

(b) *Address of registered office of the LLP

*Line 1 [ ]

*Line 2 [ ]

*City [ ] District [ ]

*State [ ] *Pin Code [ ]

*Country [ ] *ISO Country Code [ ]

Phone (with STD code) [ ] Fax (with STD code) [ ]

*Email Id [ ]

3.*Whether change in name is due to change in business of the LLP ◯ Yes ◯ No

if yes, mention new/changed business of LLP [ ]

if no, give other reasons for change of name [ ]

4.*Whether change in name is ◯ based on the procedure laid down in the LLP agreement

◯ with consent of all partners

5.*Service Request Number (SRN) of Form 1 [ ]

6.*Approved name [ ]

7.*Date of complaince of sub-rule(1) of rule 20 [ ] (DD/MM/YYYY)

Attachments

List of attachments

1. Copy of the minutes of decision/resolution/consent of partners,	Attach	
2. The extracts of the relevant provision of the Limited Liability Partnership Agreement, if any,	Attach	
3. If change is due to a direction received from the Central Government/ Registrar, then a copy of such direction,	Attach	
4. Optional attachment.	Attach	

Remove Attachment

IndiaCode

Statement

To the best of my knowledge and belief, the information given in this form and its attachments is correct and complete.

I [ ] a designated partner of the LLP, am authorized to sign and submit this form.

***To be digitally signed by a Designated Partner** [ ] ***DPIN** [ ]

(The person signing the form should be different from the person in whose respect the form is being filed)

Date: [ ]

Place: [ ]

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars from the books and records of [ ] (name of the LLP) and found them to be true and correct.

- ◯ a Company Secretary in whole time practice
- ◯ a Chartered Accountant in whole time practice
- ◯ a Cost Accountant in whole time practice

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership Number or Certificate of Practice Number [ ]

***To be digitally signed by a Company Secretary / Chartered Accountant / Cost Accountant in practice.** [ ]

Date: [ ]

Place: [ ]

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

IndiaCode

For office use only

eForm Service Request Number (SRN): [ ] eForm Filing Date: [ ]

This e-form is hereby registered

Digital Signature of the authorizing officer [ ] Submit to BO

Date of signing: [ ]

Form 6

[See rule 22(1)]

Intimation of particulars of name and address of a *partner / change in such particulars by a partner* to the LLP

Note - All fields marked in * are to be mandatorily filled

1.*This form is being filed for intimating to the LLP ◯ Particulars ◯ Change in particulars

2.Type of partner: ◯ Individual ◯ Body Corporate

Part A

3. In case of partner is an individual

(i)Applicant's name

(ii) ◯ Father's ◯ Husband's Name

(iii)*Whether citizen of India ◯ Yes ◯ No

(iv)*Nationality

(v)*Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(vi)*Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(vii)*Gender ◯ Male ◯ Female

(viii)*Income-tax permanent account number (PAN)

(ix)Voter's identity card number

(x)Passport Number

(xi)Others (Please specify)

(xii)*Permanent Residential Address

*Line 1

Line 2

*City

District

*State

*Pin Code

*Country

Phone (with STD code)

Fax (with STD code)

Mobile

*Email Id

(xiii)*Whether present residential address is same as the permanent residential address: ◯ Yes ◯ No

If no, present residential address

*Line 1

Line 2

*City

District

*State

*Pin Code

*Country

Phone (with STD code)

Fax (with STD code)

Mobile

*Email Id

IndiaCode

If already a partner of limited liability partnership (LLP) or director of a company, specify the following. (In case partner or director in more than five LLP(s) and companies each, attach separate sheet as an attachment).

(xiv)(a)*Number of LLPs in which he is a partner

(a) Name: (b) LLPIN:

(c) Address of the LLP

(b)*Number of companies in which he is a director

(a) Name: (b) CIN:

(c) Address of the company

Part B

4.In case partner is a body corporate

(i) *Type of body corporate

(ii)* Identification Number (Drop Down)

(iii) *Country where registered

(iv) *Full address of registered office

*Line 1

Line 2

*City District

*State *Pin Code

*Country *ISO Country Code

Phone (with STD code) Fax (with STD code)

Mobile

IndiaCode

If the body corporate is already a partner of limited liability partnership (LLP), specify the following. (In case partner in more than five LLP(s), attach separate sheet as an attachment).

(v)(a)*Number of LLPs in which the body corporate is a partner

(a) Name: (b) LLPIN:

(c) Address of the LLP

(vi) *Name and particulars of the person signing on behalf of the body corproate as nominee

(a) *Name

(b) *Designation & Authority

(c) * ◯ Father's ◯ Husband's Name

(d) *Nationality

(e) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(f) *Occupation

(g) *Income-tax permanent account number (PAN)

(h) Passport Number

(i) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(j) *Permanent Residential Address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

(k) *Whether present residential address is same as the permanent residential address: ◯ Yes ◯ No

(l) If no, present residential address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

Not to be republished © Marg Code

Part C

5. Intimation of change in particulars relating to name and/or address of the partner

(i) SRN of Form 10

(ii) Particulars in respect of change of name

Changed Name

(iii) Particulars in respect of change of address

(a) *Permanent Residential Address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

(b) *Whether present residential address is same as the permanent residential address ○ Yes ○ No

(*) If no, present residential address

*Line 1

Line 2

*City | District

*State | *Pin Code

*Country | *ISO Country Code

Phone (with STD code) | Fax (with STD code)

Mobile | *Email Id

IndiaCode

The following documents in support of the above are enclosed

Statement

I, son/daughter of

declare and verify that the information given in the form and the documents enclosed are correct and complete.

Signature of the applicant

Date:

Place:

Form 7

[See rule 10]

Application for allotment of Designated Partner Identification Number

Note - All fields marked in * are to be mandatorily filled

1. DIN *(if allotted)*

2*. Applicant's name (enter full name and do not use abbreviations)

Affix a latest passport size photograph.

3 *Whether nominee of a body corporate ◯ Yes ◯ No

If Yes, the details of the body corporate

(i) Type of body corporate

(ii) Identification Number (Drop Down)

(iii) *Name of body corporate

(iv) Address of the registered office of the body corporate

*Line 1

*Line 2

*City

District

*State

*Pin Code

*Country

*ISO Country Code

Phone (with STD code)

Fax

*Email Id

4. *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

5. *Nationality

6. *Occupation

7. *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

8. *Gender

9. *Place of birth

10* ◯ Father's ◯ Husband's Name

11.* Provide valid number of atleast one of the following (refer column 14 & general guidelines):

(i) Income-tax permanent account number (PAN)

(ii) Voter's identity card number

(iii) Passport Number

(iv) Driving licence number

IndiaCode

12. *Permanent Residential Address

*Line 1			
Line 2			
*City		District	
*State		*Pin Code	
*Country		*ISO Country Code	
Phone (with STD code)		Fax (with STD code)	
Mobile		*Email Id	

13. *Whether present residential address is same as the permanent residential address: ◯ Yes ◯ No

If no, present residential address

*Line 1			
Line 2			
*City		District	
*State		*Pin Code	
*Country		*ISO Country Code	
Phone (with STD code)		Fax (with STD code)	
Mobile		*Email Id	

14. *Proof of identity & Residence

Proof of Identity along with photo and signature
Tick against the document being attached
(details of which given in column 11)

- ☐ Passport
- ☐ Election (voter identity) card
- ☐ Driving licence
- ☐ Income-tax PAN card

Proof of residence
Tick against the document being attached
(furnish any of the following)

- ☐ Passport
- ☐ Election (voter identity) card
- ☐ Ration card
- ☐ Driving licence
- ☐ Electricity bill
- ☐ Telephone bill
- ☐ Bank account statement
- ☐ Others-Please specify

Attachments

1) Proof of Identity
2) Proof of residence
3) Attested Photo & Signatures
4) Optional Attachment

List of attachments

Attach
Attach
Attach
Attach

Remove Attachment

IndiaCode

Statement

I ◯ Son ◯ Daughter of

resident of

hereby declare and verify that the information given in this application and the documents attached is correct and complete. I confirm that I do not possess and have not been allotted another Designated *Partner Identification Number by the Central Government. I also confirm that no other application* submitted by me is pending for allotment of Designated Partner Identification Number

To be digitally signed by Applicant

Date:

Place:

Modify Check Form Pre-scrutiny Submit

General Guidelines for DPIN Applications

1. Filing of DPIN application

Every individual or nominee of a body corporate who is intending to be appointed as designated partner of a Limited Liability Partnership shall submit an application electronically to the Central Government for allotment of Designated Partner Identification Number.

2. Attestation/Certification of proof of identity, residence, photograph and signature of the applicant

(i) For making an application, the applicant shall attach (a) attested or certified copy of the proof of identity containing self-photograph, date of birth and father'sname; (b) attested or certified copy of the proof of residence; (c) attested recent self photograph pasted on a plan paper and mentioning on that paper his or her name and affixing his or hers two signatures thereon.
(ii) In case the applicant is a foreign national, a copy of the valid passport shall be proof of identity.
(iii) In case the applicant is nominee of a body corporate, a copy of resolution/authorization on the letterhead of the body corporate mentioning the name and address of an individual nominated to act as designated partner on its behalf shall also be attached.

3. Authorities for attestation/certification

(i) (a) Gazetted officer of the Central or State Government
(b) Notary Public
(c) Company Secretary, Charted Accountant, Cost & Works Accountant holding a certificate of practice under the Company Secretaries Act, 1980, Chartered Accountants Act, 1949, and the Cost & Works Accountants Act, 1959.

(ii) In the case of foreign nationals residing outside India or foreign body corporate(s) registered outside India, the documents referred in para 2 above, shall be duly certifed and the provisions of sub-rule(2) of rule 34 of LLP rules shall apply mutatis mutandis for this purpose. (copy of sub-rule(2) of rule 34 is available in the instruction kit)

4. *Particulars of the attesting/certifying authority*

The attesting authority must indicate the following while attesting the documents: (i) Name in full in capitals of the attesting authority, (ii) Registration Number and (iii) Name of the ministry/department where the Gazatted officer is employeed, (iv) Seal/Stamp

5. Language of proofs for identity and residence

In case the proof of identity and proof of residence is in a language other than Hindi or English, a *certified copy of translation of the same in Hindi or English shall be attached.*

6. Father's Name

In case the proof of identify does not indicate the father's name then additional proof of father's name, duly certified /attested, should be attached.

7. Proof of residence

In case the addresses given in column 12 & 13 are different, then please attach proof of residence for both the addresses. Further, in case proof of identity attached matches with the addresses given in column 12 & 13, then separate proof of residence need not be attached.

For Office use only

eForm Service Request Number (SRN): eForm Filing Date:

Designated Partner's Identification Number (DPIN):

○ This e-form is hereby approved

○ This e-form is hereby rejected

Digital Signature of the authorizing officer

Submit to BO

Date of signing:

[F. No. 2/13/2009-CL-V]

RENUKA KUMAR, Jt. Secy.

Note : The principal rules were published vide number G.S.R. 229 (E), dated 1st April, 2009 and was last amended vide number G.S.R 385(E) dated 4th June, 2009.

IndiaCode

Printed by the Manager, Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064
and Published by the Controller of Publications, Delhi-110054