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. 262] नई दिल्ली, मंगलवार, जून 5, 2012/ज्येष्ठ 15, 1934

No. 262] NEW DELHI, TUESDAY, JUNE 5, 2012/JYAISTHA 15, 1934

IndiaCode

कारपोरेट कार्य मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 5 जून, 2012

सा.का.नि. 430(अ).— केन्द्रीय सरकार, सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 (2009 का 6) की धारा 79 की उपधारा (1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, सीमित दायित्व भागीदारी नियम का और संशोधन करने के लिए निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात्:-

1. (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम सीमित दायित्व भागीदारी (संशोधन) नियम, 2012 है ।

(2) ये 11 जून, 2012 प्रवृत्त होंगे ।

2. सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 (जिसे इसमें इसके पश्चात् उक्त नियम कहा गया है) के नियम 8 के पश्चात् निम्नलिखित परंतुक अंत:स्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-

"निगम की दशा में व्यष्टि जो भागीदार या अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने को अपनी सहमति उपाबंध क में उल्लिखित फीस के साथ प्ररूप 2 में अपनी सहमति फाइल करता है ।" ।

3. उक्त नियम के नियम 18 के उपनियम (2) में -

(क) खंड (ix) में निम्नलिखित परंतुक अंत:स्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-

"परंतु यथास्थिति रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व भागीदारी या कंपनी द्वारा प्रदत्त "अनापत्ति प्रमाण पत्र" दिए जाने की दशा में, नाम आरक्षित होगा";

(ख) खंड (xiii) के स्थान पर निम्नलिखित खंड रखा जाएगा, अर्थात्:-

"यदि इसमें विनियामक प्राधिकरण के अनुमोदन के बिना 'बैंक', 'बीमा' और 'बैंकिंग', 'जोखिम पूंजी' या 'म्यूच्युअल फंड' या 'कारबार क्रियाकलाप' के अंतर्गत 'बैंक', 'बीमा' और 'बैंकिंग', 'जोखिम पूंजी' या 'म्यूच्युअल फंड' जैसे शब्द भी हैं या ऐसे समान नाम भी सम्मिलित हैं :
परंतु किसी विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी के, यथास्थिति, नाम के निगमन या परिवर्तन के लिए आवेदन के समय पर निगमन प्राधिकारी द्वारा अनुमोदन प्राप्त करना होगा ।";

(ग) खंड (xvi) के पश्चात् निम्नलिखित परंतुक अंतःस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-

"परंतु किसी विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी के, यथास्थिति, नाम के निगमन या परिवर्तन के लिए आवेदन के समय पर वृत्तिक शासी परिषद् का अनुमोदन प्राप्त करना होगा ।" ।

4. उक्त नियम के उपाबंध क में,-

(क) पैरा 3 के पश्चात् निम्नलिखित पैरा अंतःस्थापित किया जाएगा, अर्थात् :-

"3क नियुक्ति, समाप्ति, नाम, पता, किसी भागीदार या अभिहित भागीदार के पदनाम में परिवर्तन, अभिहित भागीदार, पहचान संख्यांक की सूचना और प्ररूप 4 में किसी भागीदार या अभिहित भागीदार के होने की सहमति को फाइल करने, रजिस्ट्रीकृत करने या अभिलिखित करने के लिए 50 रुपए";

(ख) पैरा 4 में मद संख्यांक (ङ) के पश्चात् निम्नलिखित मद अंतःस्थापित की जाएगी, अर्थात् :-

"(च) नियम 37 के अधीन निष्क्रिय सीमित दायित्व भागीदारी के नाम काटने के लिए आवेदक 500 रुपए" ।

5. उक्त नियम के प्ररूप 1 से प्ररूप 31 के स्थान पर निम्नलिखित प्ररूप रखे जाएंगे, अर्थात् :-

सीदाभा प्ररूप सं. 1 **[सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम की धारा 71 और सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 18(5) के अनुसरण में]**	**नाम के आरक्षण और परिवर्तन के लिए आवेदन**

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

1. * आवेदन.....नई सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) के निगमन के लिए

.....विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) के नाम के परिवर्तन के लिए

भाग क: नाम का आरक्षण

2. **आवेदक का ब्यौरा**

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

(ख) * अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन).....पहले भरें

(ग) आवेदक का नाम.....

(घ) वर्तमान आवासीय पता.....

.....

.....

(ङ) फोन.....(च) मोबाइल.....(छ) फैक्स.....

(ज) ई-मेल आईडी.....

(झ) व्यवसाय.....

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

1.

क्या आवेदक भागीदार के रूप में एक व्यष्टि है.....किसी निगमित निकाय का एक निर्देशिती है.....
* डीपीआईएन.....पहले भरें
अभिहित भागीदार का नाम.....
क्या भारत का नागरिक है हां.....नहीं.....

IndiaCode

निगमित निकाय के नामनिर्देशिती के मामले में:
निगमित निकाय का प्रकार.....
निगम पहचान संख्या (सीआईएन) या
विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन) या
सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) .....पहले भरें
या विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन)
या कोई अन्य पहचान संख्या
निगमित निकाय का नाम.....
नामनिर्देशिती को प्राधिकृत करने वाले संकल्प की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

II.

* क्या अभिहित भागीदार के रूप में एक व्यष्टि है.....किसी निगमित निकाय का एक निर्देशिती है.....
* डीपीआईएन.....पहले भरें
अभिहित भागीदार का नाम.....
क्या भारत का नागरिक है हां.....नहीं.....
निगमित निकाय के नामनिर्देशिती के मामले में:
निगमित निकाय का प्रकार.....
सीआईएन या एफसीआरएन या सीदाभाआईएन .....पहले भरें
या एफसीदाभाआईएन
या कोई अन्य पहचान संख्या
निगमित निकाय का नाम.....
नामनिर्देशिती को प्राधिकृत करने वाले संकल्प की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

4. * राज्य का नाम जिसमें प्रस्तावित सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय को अवस्थित होगा
.....

5. * रजिस्ट्रार कार्यालय का नाम जिसमें प्रस्तावित सीदाभा को रजिस्ट्रीकृत किया जाना है
.....

6. * क्या आवेदन फर्म या निजी कंपनी या गैर-सूचीबद्ध निजी कंपनी के सीदाभा में संपरिवर्तन के लिए है .....हां .....नहीं
यदि हां, तो फर्म के संपरिवर्तन या निजी कंपनी/गैर-सूचीबद्ध कंपनी के संपरिवर्तन का प्रयोजन बताएं.....

IndiaCode

(I) फर्म के सपरिवर्तन के मामले में निम्नलिखित ब्यौरे दीजिए

(i) फर्म का नाम.....

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

यदि हां, तो निम्नलिखित ब्यौरे दीजिए:

कानून/विधि का नाम जिसके अधीनफर्म रजिस्ट्रीकृत है.....

राज्य का नाम जिसमें फर्म रजिस्टरीकृत है.....

रजिस्ट्रीकरण की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

रजिस्ट्रीकरण की संख्या.....

(II) निजी कंपनी या गैर-सूचीबद्ध पब्लिक कंपनी के परिवर्तन के मामले में, निम्नलिखित ब्यौरे दीजिए

कंपनी का सीआईएन.....पहले भरें

कंपनी का नाम.....

7. * प्रस्तावित कारोबार का विवरण (नीचे दिए गए कारोबार कार्यकलापों को प्ररूप 2 में पहले ही भरा जाएगा। यह भी नोट करें कि कारोबार कार्यकलाप में बैंककारी, बीमा, जोखिम पूंजी, पारस्परिक निधि, स्टॉक एक्सचेंज, आस्ति प्रबंधन, वास्तुविद्, स्थापत्यकला, वाणिज्यिक बैंककारी, प्रतिभूतिकरण और पुनर्गठन, चिट फंड और गैर-बैंककारी वित्तीय कार्यकलाप सम्मिलित हों, तो समुचित प्राधिकारी के सैद्धांतिक (अनुमोदन की एक प्रति प्ररूप 2 के साथ संलग्न करें)

8. * अंकों में अभिदाय का प्रस्तावित धनीय मूल्य (रुपए में).....

(शब्दों में).....

भाग ख: नाम के परिवर्तन के मामले में

9. * सीदाभाआईएन.....पहले भरें

10. (क) सीदाभा का नाम.....

(ख) सीदाभा के रजिस्टर्ड कार्यालय का पता.....

.....

.....

(ग) * ई-मेल आईडी.....

11. * क्या नाम में परिवर्तन सीदाभा के कारोबार में परिवर्तन के कारण है .....हां .....नहीं

यदि हां, तो सीदाभा के नए/परिवर्तित कारोबार का उल्लेख करें

यदि नहीं, नाम में परिवर्तन के अन्य कारण दीजिए।

12. * क्या नाम में परिवर्तन.....सीदाभा करार में दी गई प्रक्रिया पर आधारित है

.....अपेक्षित भागीदारों की सहमति अनुरूप के हैं

.....केन्द्रीय सरकार के निदेश पर आधारित है

भाग ग: सीदाभा के मौजूदा नाम के आरक्षण या परिवर्तन के संबंध में ब्यौरे

13. सीदाभा का प्रस्तावित नाम (कृपया वरीयता के क्रम में 6 नाम दें) (कृपया नोट करें कि यदि नाम में बैंककारी, बीमा, जोखिम पूंजी, पारस्परिक निधि, स्टॉक एक्सचेंज, चार्टर्ड अकाउंटेंट, कंपनी सचिव, लागत लेखाकार, अधिवक्ता, सीए, सीएस, सीडब्लयूए, आस्ति प्रबंधन, गैर-बैंककारी वित्तीय, वस्तुविद्, वाणिज्यिक बैंककारी, चिट फंड, प्रतिभूति और पुनर्गठन, आदि सम्मिलित हों, संबंधित वृति को शासित रखने वाले विनियामक प्राधिकरण या परिषद के सैद्धांतिक अनुमोदन की एक प्रति प्ररूप 2 के साथ संलग्न करें)

(क) * .....

(ख) .....

(ग) .....

(घ) .....

(ङ) .....

(च) .....

14. प्रस्तावित नाम (नामों) में महत्वपूर्ण या गढे गए शब्द (शब्दों) के महत्व का विवरण (संक्षेप में) दें

(क)

.....

(ख) .....

(ग) .....

(घ) .....

(ङ) .....

(च) .....

15(क). * क्या प्रस्तावित नाम (नामों) किसी रजिस्ट्रीकृतकृत व्यापार चिन्ह पर आधारित हैं या व्यापार चिन्ह अधिनियम के अंतर्गत रजिस्ट्रीकृतकरण के लिए लंबित आवेदन का विषय हैं .....हां .....नहीं

(ख) यदि हां, तो व्यापार चिन्ह या आवेदन के ब्यौरे प्रस्तुत करें .....

संलग्नक

1. विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी के नाम के परिवर्तन के मामले में, संबंधित सीदाभा करार के सार की प्रमाणित प्रति/अपेक्षित भागीदारों के निर्णय/सहमति की प्रमाणित प्रति	संलग्न करें	संलग्नकों की सूची ....
2. व्यापार चिह्न का उपयोग करने के लिए व्यापार चिह्न रजिस्ट्रीकृतकरण/प्रमाणीकरण के लिए व्यापार चिह्न रजिस्ट्रीकृतकरण/आवेदन की पावती की प्रति	संलग्न करें	
3. यदि परिवर्तन केन्द्रीय सरकार से प्राप्त निर्देश के कारण है, तो ऐसे निर्देश की एक प्रति	संलग्न करें	
4. विदेश या बाहरी स्थान के मामले में सहयोग संबंध की स्थिति में सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन की प्रति	संलग्न करें	
5. विद्यमान कंपनी के बोर्ड का संकल्प या अनापत्ति के साक्ष्य के रूप में विद्यमान सीदाभा की सहमति की प्रति	संलग्न करें	
6. अनापत्ति के सबूत के रूप में केन्द्रीय सरकार से अनुमोदन की प्रति	संलग्न करें	
7. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हों	संलग्न करें	संलग्नक हटाएं

सत्यापन

IndiaCode

*मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में, इस प्ररूप में दी गई सूचना और इसको संलग्नक सही और पूर्ण है, और प्रस्तावित नाम किसी अन्य भागीदारी फर्म या सीमित दायित्व भागीदारी या कारपोरेट निकाय या रजिस्ट्रीकृत व्यापार चिह्न के नाम से अवांछनीय, समरूप या अति सदृश्य नहीं है जो व्यापार चिन्ह अधिनियम, 1999 के अधीन किसी अन्य व्यक्ति के रजिस्ट्रीकरण के आवेदन का विषय है।

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

*मैं इस निगमन दस्तावेज का प्रस्तावित हस्ताक्षरकर्ता हूं

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

* मुझे सीमित दायित्व भागीदारी द्वारा इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने और प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

अंकीय रूप से हस्ताक्षर किया जाए

अभिहित भागीदार .....

* अभिहित भागीदार का डीपीआईएन.....

संशोधित करना **प्ररूप की जांच** **संविक्षा-पूर्व**

केवल कार्यालय प्रयोग के लिए

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन).....ई-प्ररूप भरने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को प्राधिकृत किया जाता है..... प्रस्तुत करने की पुष्टि करें

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

हस्ताक्षर करने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 2 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम 8 और 11 के अनुसरण में]	निगमन दस्तावेज और उपभोक्ता का विवरण

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

भाग क: निगमन दस्तावेज

1. * नाम के अनुमोदन के लिए रजिस्ट्रार
की संदर्भ संख्या दर्शाएं
(प्ररूप) की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... पहले भरें

2. सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा का नाम).....

3. राज्य जिसमें सीदाभा क. रजिस्ट्रीकृत कार्यालय.....
अव्यवस्थित किया जाना है

4. रजिस्ट्रार कार्यालय का नाम जिसमें सीदाभा रजिस्ट्रीकृत किया जाना है.....

5. सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता
* पंक्ति 1.....
* पंक्ति 2.....
शहर.....* जिला.....
राज्य.....पिन कोड.....
देश.....
आईएसओ देश कोड.....* फोन.....फैक्स.....
ई-मेल आईडी.....

6. सीदाभा द्वारा निगमन पर किए जाने वाले कारोबार कार्यकलाप

(नोट: यदि कारोबार कार्यकलाप में बैंककारी, बीमा, जोखिम पूंजी, पारस्परिक निधि, स्टॉक एक्सचेंज, आस्ति प्रबंधन, वस्तुविद्, भवन निर्माण, व्यापारी बैंकिंग, प्रतिभूति और पुनर्गठन, चिट फंड और गैर-

बैंककारी वित्तीय कार्यकलाप शामिल हों, तो विनियामक प्राधिकरण के सैद्धांतिक अनुमोदन की एक प्रति संलग्न करें)

7. *एनआईसी-2004 के अनुसरण में सीदाभा के औद्योगिक कार्यकलाप के मुख्य प्रभाग के कारोबार कार्यकलापों पर आधारित

औद्योगिक कार्यकलाप के मुख्य प्रभाग का विवरण

8 (क). * अभिहित भागीदारों कुल संख्या.....

(ख). * भागीदारों की कुल संख्या.....

9. व्यष्टि अभिहित भागीदारों की संख्या जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

1.

अभिहित भागीदारों के रूप में व्यष्टियों के ब्यौरे

(क) अभिहित भागीदार

पहचान सं. (डीपीआईएन)..... पहले भरें

(ख) नाम.....

(ग) पिता का नाम.....

(घ) राष्ट्रीयता.....

(ङ) क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(च) जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(छ) * व्यवसाय.....

(ज) वर्तमान आवासीय पता.....

(झ) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त पूंजी (रु.में).....

(ञ) *अभिदाय का रूप.....

(ट) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....

(शब्दों में).....

(ठ) सीदाभा (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह भागीदार है.....

(ड) कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है.....

IndiaCode

10. *अभिहित भागीदारों के रूप में निगम निकायों की सख्या की जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

I

अभिहित भागीदारों और नामनिर्देशितियों के रूप में निगम निकायों के ब्यौरे

(क) *निगम निकाय का प्रकार.....

(ख) *निगम पहचान संख्या (सीआईएन) या
विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन)
या सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या
(सीदाभाआईएन) या विदेशी सीमित दायित्व
भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन)
या कोई अन्य पहचान संख्या ..... पहले भरें

(ग) निगमित निकाय का नाम.....

(घ) * देश जिसमें रजिस्ट्रीकृत है.....

(ड) *भारत में कारोबार के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय.....
या प्रधान स्थल का पूरा पता

आईएसओ देश कोड.....* फोन.....फैक्स.....

ई-मेल आईडी.....

(च) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में
(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(छ) *अभिदाय का रूप.....

(ज) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....
(शब्दों में).....

(झ) नामनिर्देशिती के रूप में निगम निकाय की तरफ से हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और ब्यौरे

(i) डीपीआईएन..... पहले भरें

(ii) नाम.....

(iii) पिता का नाम.....

(iv) वर्तमान आवासीय पता.....

(v) राष्ट्रीयता.....

(vi) क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(vii) जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(viii) * व्यवसाय.....

(ix) पदनाम और निगम निकाय में प्राधिकारी.....

IndiaCode

11. *व्यष्टि भागीदार की संख्या जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

I.

भागीदारों के रूप में व्यष्टियों के ब्यौरे

(क) * आयकर स्थाई लेखा संख्या(आयकर पैन) .....आयकर पैन को सत्यापित करें/पहले भरें या.....पासपोर्ट संख्या या.....डीपीआईएन

(ख) * भागीदार का नाम.....

(ग) * पिता का नाम.....

(घ) * राष्ट्रीयता.....

(ड) * क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(च) * जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(छ) * व्यवसाय.....

(ज) वर्तमान आवासीय पता.....

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

शहर.....* जिला.....

राज्य.....*पिनकोड.....आईएसओ देश कोड.....

देश.....

(झ) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थाई आवासीय पता एक है .....हां .....नहीं

(ञ) * यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता:

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

शहर.....* जिला.....

राज्य.....पिनकोड.....

देश.....

आईएसओ देश कोड.....* फोन.....फैक्स.....

मोबाइल.....

ई-मेल आईडी.....

(ट) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(ठ) *अभिदाय का रूप.....

(ड) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....

(शब्दों में).....

(ढ) सीदाभा (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह भागीदार है.....

(ण) कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है.....

IndiaCode

12. *भागीदारों के रूप में निगम निकायों की संख्या जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

I.

भागीदारों और नामनिर्देशितियों के रूप में निगम निकायों के ब्यौरे

(क) *निगम निकाय का प्रकार.....

(ख) *सीआईएन या एफसीआरएन या सीदाभाआईएन
या एफसीदाभाआईएन या
कोई अन्य पहचान संख्या ..... पहले भरें

(ग) *निगमित निकाय का नाम.....

(घ) * देश जिसमें रजिस्ट्रीकृत है.....

(ङ) *भारत में कारोबार के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय.....
या प्रधान स्थान का पूरा पता

आईएसओ देश कोड.....* फोन.....फैक्स.....

*ई-मेल आईडी.....

(च) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(छ) *अभिदाय का रूप.....

(ज) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....

(शब्दों में).....

(झ) नामनिर्देशिती के रूप में निगम निकाय की तरफ से हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और ब्यौरे

(i) .....आयकर पैन या.....पासपोर्ट संख्या

या.....डीपीआईएन .....आयकर पैन को सत्यापित करें/पहले भरें

(ii) भागीदार का नाम.....

(iii) पिता का नाम.....

(iv) राष्ट्रीयता.....

(v) क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(vi) जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(vii) * व्यवसाय.....

(viii) पदनाम और निगम निकाय में प्राधिकारी.....

(ix) वर्तमान आवासीय पता.....

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

IndiaCode

शहर.....* जिला.....

राज्य.....*पिनकोड.....आईएसओ देश कोड.....

देश.....

(झ) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थाई आवासीय पता एक है .....हां .....नहीं

(ञ) * यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता:

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

शहर.....* जिला.....

राज्य.....पिनकोड.....आईएसओ देश कोड.....

देश.....

फोन.....फैक्स.....मोबाइल.....

ई-मेल आईडी.....

13. *भागीदारों द्वारा सीद्वाभा में किए गए अभिदान का कुल धनीय मूल्य

(रु. में) (अंकों में) .....

(शब्दों में).....

14. *क्या ई-प्ररूप 2 के लिए युक्ति भरना अपेक्षित है (विवरणों के लिए अनुदेश किट का संदर्भ लें)

.....हां .....नहीं

15. हम अनेक भागीदार जिनके नाम नीचे लिखे गए हैं, लाभ कमाने की दृष्टि से विधिक कारोबार करने के लिए सीदाभा में संगठित होने के इच्छुक हैं और लिखित में सीदाभा करार कर लिया है या करने के लिए सहमत हो गए हैं।

हम बड़े ही आदर के साथ सीदाभा के अनुरूप सीदाभा के लिए धन का अभिदाय करने या अन्य संपत्ति या अन्य लाभ या सेवाओं का निष्पादन करने के लिए सहमत हैं, जिनके ब्यौरे हमारे नामों के आगे दिए गए हैं।

हम सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 की धारा 7(4)/25(3)(ग) के अनुसरण में सीदाभा के भागीदार/अभिहित भागीदार/ नामनिर्देशिती/नामनिर्देशिती और अभिहित भागीदार बनने के लिए अपनी सहमति देते हैं।

(भागीदारों/नामनिर्देशितियों/गवाहों के नामों और उनके हस्ताक्षरों के संबंध में ब्यौरे नीचे दिए गए हैं प्ररूप में उपभोक्ता पन्ने संलग्नक में संलग्न करें)

प्रत्येक भागीदार/अभिहित भागीदार/नामनिर्देशिती/नामनिर्देशिती और अभिहित भागीदार का नाम	पदनाम (अभिहित भागीदार/भागीदार/ नामनिर्देशिती/नाम निर्देशिती और अभिहित भागीदार)	भागीदार/अभिहित भागीदार/नामनिर्देशिती/नामनिर्देशिती और अभिहित भागीदार के हस्ताक्षर	नाम, पता और व्यवसाय (गवाह के व्यावसायिक सदस्यता संख्या के साथ)	साक्षी के हस्ताक्षर

नोट: नीचे दिए गए प्ररूप में कंपनी (कंपनियों) के ब्यौरे जिनमें भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/भागीदार हैं, जो भी हो, संलग्न करें

क्र.सं.	सीआईएन/सीदाभाआईएन	कंपनी/सीदाभा का नाम

संलग्नक

1. क्या नियुक्त भागीदार निगम निकाय है, प्रस्तावित सीदाभा में भागीदार बनने के लिए ऐसे निगम निकाय के लैटरहैड पर संकल्प की प्रति और लैटरहैड पर ऐसे निगम निकाय के संकल्प/प्रमाणीकरण की भी प्रतिजिसमें इसकी तरफ से नामनिर्देशिती/ अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए अभिहित व्यक्ति के नाम व पते का उल्लेख किया गया है	संलग्न	संलग्नकों की सूची
2. सीदाभा के रजिस्ट्रीकृतकृत कार्यालय के पते का साक्ष्य	संलग्न	
3. सहमति सहित उपभोक्ता का पन्ना	संलग्न	
4. नियामक प्राधिकारी का सैद्धांतिक अनुमोदन, यदि आवश्यक हो	संलग्न	
5. सीदाभा (कंपनियों) और /या कंपनी (कंपनियों) का ब्यौरा जिनमें भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/ भागीदार हैं	संलग्न	
6. वैकल्पिक संलग्नक-यदि कोई हो	संलग्न	संलग्नक हटाएं

IndiaCode

भाग ख: कथन

निगमन दस्तावेज के लिए अभिहित द्वारा कथन जिसने अपने नाम को प्रतिश्रत किया है।

मैं, सीदाभा का अभिहित भागीदार कथन करता हूं

(i) मैं वह व्यक्ति हूं जिसका नाम सीमित दायित्व भागीदारी के अभिहित भागीदार/भागीदार के रूप में निगमन दस्तावेज में है;

(ii) अभिहित भागीदारों/भागीदारों ने अभिहित भागीदारों/भागीदारों के रूप में कार्य करने के लिए अपनी पूर्व सहमति दे दी है;

(iii) सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी अपेक्षाओं का पालन निगमन और इसके पूर्ववर्ती व पश्चातवर्ती मामलों के लिए किया गया है;

() मैं इसे सत्य मानते हुए यह कथन कहता हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर.....

*** अभिहित भागीदार का डीपीआईएन.....**

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

मैं ..... पुत्र/पुत्री ..... निम्नानुसार स्पष्ट करता हूं-

(i) मैं एक .....**अधिवक्ता**

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में कंपनी सचिव

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में चार्टर्ड अकाउंटेंट

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में लागत लेखाकार हूं जो **सीमित दायित्व भागीदारी** के निर्माण में लगा हुआ है और मेरी सदस्यता संख्या या (नियामक निकाय का नाम) के साथ व्यवसाय संख्या ..... है

IndiaCode

(कंपनी सचिव के मामले में व्यवसाय संख्या और अन्य सभी मामलों में सदस्यता संख्या का प्रमाण पत्र)

(ii) सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी अपेक्षाओं का पालन निगमन और इसके पूर्ववर्ती व पश्चातवर्ती मामलों के लिए किया गया है;

(iii) मैं इसे सत्य मानते हुए यह कथन कहता हूं।

क्या साझेदार या सदस्य ..... साझेदार .....सदस्य .....

संशोधित करें प्ररूप जांच पूर्व संवीक्षा

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन).....ई-प्ररूप भरने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को प्राधिकृत किया जाता है..... प्रस्तुत करने की पुष्टि करें

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

हस्ताक्षर करने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप 2 के लिए युक्तिका

सीमित दायित्व भागीदारी के अभिहित भागीदारों और भागीदारों के संबंधित ब्यौरे

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

भाग क: निगमन दस्तावेज

1. (क) * नाम के अनुमोदन के लिए रजिस्ट्रार की संदर्भ संख्या दर्शाएं (प्ररूप 1) की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) .....

(ख) *प्ररूप 2 का एसआरएन ..... पहले भरें

2. सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा का नाम).....

3. *व्यष्टि अभिहित (भागीदार) की संख्या जिनके लिए यह प्ररूप भरा जा रहा है.....

I.अभिहित भागीदारों के रूप में व्यष्टियों के ब्यौरे

(क) अभिहित भागीदार

पहचान सं. (डीपीआईएन)..... पहले भरें

(ख) नाम.....

(ग) पिता का नाम.....

(घ) राष्ट्रीयता.....

(ङ) क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(च) जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(छ) * व्यवसाय.....

(ज) वर्तमान आवासीय पता.....

(झ) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(ट) *अभिदाय का रूप.....

(ठ) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....

(शब्दों में).....

(ड) सीदाभा (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह भागीदार है.....

(ढ) कंपनी (कपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है.....

IndiaCode

4. *अभिहित भागीदारों के रूप में निगम निकायों की संख्या की जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

I

अभिहित भागीदारों और नामनिर्देशितियों के रूप में निगम निकायों के ब्यौरे

(क) *निगम निकाय का प्रकार.....

(ख) *निगम पहचान संख्या (सीआईएन) या
विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन)
या सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या
(सीदाभाआईएन) या विदेशी सीमित दायित्व
भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन)
या कोई अन्य पहचान संख्या ..... पहले भरें

(ग) निगमित निकाय का नाम.....

(घ) * देश जिसमें रजिस्ट्रीकृत है.....

(ङ) *भारत में कारोबार के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय.....
या प्रधान स्थान का पूरा पता

आईएसओ देश कोड.....* फोन.....फैक्स.....

ई-मेल आईडी.....

(च) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(छ) *अभिदाय का रूप.....

(ज) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....
(शब्दों में).....

(झ) नामनिर्देशिती के रूप में निगम निकाय की तरफ से हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और ब्यौरे

(i) डीपीआईएन..... पहले भरें

(ii) नाम.....

(iii) पिता का नाम.....

(iv) वर्तमान आवासीय पता.....

(v) राष्ट्रीयता.....

(vi) क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(vii) जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(viii) * व्यवसाय.....

(ix) पदनाम और प्राधिकारी.....

IndiaCode

5. *व्यष्टि भागीदारों की संख्या जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

I.

भागीदारों के रूप में व्यष्टियों के ब्यौरे

(क) *आयकर स्थाई लेखा संख्या(आयकर पैन) .....आयकर पैन को सत्यापित करें/पहले भरें या.....पासपोर्ट संख्या या.....डीपीआईएन

(ख) * भागीदार का नाम.....

(ग) * पिता का नाम.....

(घ) * राष्ट्रीयता.....

(ङ) * क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(च) * जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

(छ) * व्यवसाय.....

(ज) वर्तमान आवासीय पता.....

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

शहर.....* जिला.....

राज्य.....*पिनकोड.....आईएसओ देश कोड.....

देश.....

(झ) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थाई आवासीय पता एक है .....हां .....नहीं

(ञ) * यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता:

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

शहर.....*

जिला.....

राज्य.....पिनकोड.....

देश.....

आईएसओ देश कोड.....*

फोन.....फैक्स.....

मोबाइल.....

ई-मेल आईडी.....

(ट) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(ठ) *अभिदाय का रूप.....

(ड) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....

IndiaCode

(शब्दों में).....

(ढ) सीदाभा (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह भागीदार है.....

(ण) कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है.....

6. *भागीदारों के रूप में निगम निकायों की संख्या जिनके लिए प्ररूप भरा जा रहा है.....

I.

भागीदारों और नामनिर्देशितियों के रूप में निगम निकायों के ब्यौरे

(क) *निगम निकाय का प्रकार.....

(ख) *सीआईएन या एफसीआरएन या सीदाभाआईएन
या एफसीदाभाआईएन या
कोई अन्य पहचान संख्या ..... पहले भरें

(ग) *निगमित निकाय का नाम.....

(घ) * देश जिसमें रजिस्ट्रीकृत है.....

(ङ) *भारत में कारोबार के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय.....
या प्रधान स्थान का पूरा पता

आईएसओ देश कोड.....* फोन.....फैक्स.....

*ई-मेल आईडी.....

(च) परिवर्तन की मांग करने वाली कंपनी के मामले में

(i) धारित शेयरों की संख्या.....(ii) धारित शेयरों की समादत्त मूल्य (रु.में).....

(छ) *अभिदाय का रूप.....

(ज) *अभिदाय का धनीय मूल्य (रु. में).....

(शब्दों में).....

(झ) नामनिर्देशिती के रूप में निगम निकाय की तरफ से हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और ब्यौरे

(i) .....आयकर पैन या.....पासपोर्ट संख्या
या.....डीपीआईएन .....आयकर पैन को सत्यापित करें/पहले भरें

(ii) भागीदार का नाम.....

(iii) पिता का नाम.....

(iv) राष्ट्रीयता.....

(v) क्या भारत के निवासी हैं ..... हां .....नहीं

(vi) जन्म तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

(vii) * व्यवसाय.....

(viii) पदनाम एवं निगम निकाय में प्राधिकारी.....

(ix) वर्तमान आवासीय पता.....

* पंक्ति 1..... .....

* पंक्ति 2.....

शहर.....* जिला.....

राज्य.....*पिनकोड.....आईएसओ देश कोड.....

देश.....

(झ) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थाई आवासीय पता एक हैं .....हां .....नहीं

(ञ) * यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता:

* पंक्ति 1.....

* पंक्ति 2.....

शहर.....*

जिला.....

राज्य.....पिनकोड.....आईएसओ देश कोड.....

देश.....

फोन.....फैक्स.....मोबाइल.....

ई-मेल आईडी.....

7. *क्या ई-प्ररूप 2 के लिए दूसरा युक्ति भरना अपेक्षित है (विवरणों के लिए अनुदेश किट का संदर्भ लें) .....हां .....नहीं

नोट: नीचे दिए गए प्ररूप में कंपनी (कंपनियों) के ब्यौरे जिनमें भागीदार/ अभिहित भागीदार निदेशक/ भागीदार है, जो भी हो, संलग्न करे

क्र.सं.	सीआईएन/सीदाभाआईएन	कंपनी/सीदाभा का नाम

संलग्नक

1. क्या नियुक्त भागीदार निगम निकाय है, प्रस्तावित सीदाभा में भागीदार बनने के लिए ऐसे निगम निकाय के लैटरहैड पर संकल्प की प्रति और लैटरहैड पर ऐसे निगम निकाय के संकल्प/प्रमाणीकरण की भी प्रतिजिसमें इसकी तरफ से नामनिर्देशिती/ संलग्न संलग्नकों की सूची

IndiaCode

अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए अभिहित व्यक्ति के नाम व पते का उल्लेख किया गया है

2. सहमति सहित उपभोक्ता की शीट संलग्न

3. सीदाभा (कंपनियों) और /या कंपनी (कंपनियों) का ब्यौरा जिनमें भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/भागीदार हैं संलग्न

4. वैकल्पिक संलग्नक-यदि कोई हो संलग्न

संलग्नक हटाएं

भाग ख: कथन

निगमन दस्तावेज के लिए अपना नाम देने वाले व्यक्ति का कथन

मैं, सीदाभा का अभिहित भागीदार स्पष्ट करता हूं

(i) मैं वह व्यक्ति हूं जिसका नाम सीमित दायित्व भागीदारी के अभिहित भागीदार/भागीदार के रूप में निगमन दस्तावेज में है;

(ii) अभिहित भागीदारों/भागीदारों ने अभिहित भागीदारों/भागीदारों के रूप में कार्य करने के लिए अपनी पूर्व सहमति दे दी है;

(iii) सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी आवश्यकताओं का पालन निगमन और इसके पूर्व व बाद के मामलों के लिए किया गया है;

(iv) मैं इसे सत्य मानते हुए यह कथन करता हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर.....

* अभिहित भागीदार का डीपीआईएन.....

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

मैं .....पुत्र/पुत्री.....निम्नानुसार स्पष्ट करता हूं-

(v) मैं एक .....अधिवक्ता

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में कंपनी सचिव

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में चार्टर्ड अकाउंटेंट

IndiaCode

.....पूर्णकालिक व्यवसाय में लागत लेखाकार हूं जो सीमित दायित्व भागीदारी के निर्माण में लगा हुआ है और मेरी सदस्यता संख्या या (नियामक निकाय का नाम) के साथ व्यवसाय संख्या ..... है

(कंपनी सचिव के मामले में व्यवसाय संख्या और अन्य सभी मामलों में सदस्यता संख्या का प्रमाण पत्र)

() सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी आवश्यकताओं का पालन निगमन और इसके पूर्व व बाद के मामलों के लिए किया गया है;

() मैं इसे सत्य मानते हुए यह कथन कहता हूं।

क्या साझेदार या सदस्य ..... साझेदार .....सदस्य .....

संशोधित करें प्ररूप जांच पूर्व संवीक्षा

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन).....ई-प्ररूप भरने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को प्राधिकृत किया जाता है..... प्रस्तुत करने की पुष्टि करें

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

हस्ताक्षर करने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 3 **[सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम 2009 के नियम (1) 21 और (2) के अनुसरण में]**	**सीमति दायित्व भागीदारी करार और उसमें किए गए परिवर्तन, यदि कोई हो, के संबंध में सूचना**

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

1. * आवेदन.....नई सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) के निगमन के लिए
.....विद्यमान सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) के नाम के परिवर्तन के लिए

2. * सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन)..... पूर्व में भरें

3. * सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) .....
का नाम

4. (क) सीदाभा के रजिस्ट्रीकृतकृत कार्यालय का पता.....
(ख) * ई-मेल आईडी.....

भाग क: प्रारंभिक सीदाभा करार के संबंध में सूचना भरने हेतु

5. (i) * स्थान जहां प्रारंभिक करार किया गया है.....
(ii) * करार की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)
(iii) यदि प्रारंभिक करार निगमन से पूर्व
किया गया है तो अनुसमर्थन की तारीख .....(दिन/मास/वर्ष)

6. सीदाभा द्वारा निगमन पर किए जाने वाले व्यापार कार्यकलाप

7. * अभिदाय करने की बाध्यता

(i) प्ररूप भरने की तारीख पर भागीदारों की कुल संख्या ..... पूर्व में भरें

(ii) धन या सम्पत्ति या अन्य लाभों का अभिदाय करने या सेवा देने तथा अपने लाभ के हिस्से के अनुपात का अभिदाय करने के लिए प्रत्येक भागीदार के ब्यौरे

क्र.सं.	डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या	भागीदार का नाम	पदनाम (भागीदार/अभिहित भागीदार)	अभिदाय का रूप	अभिदाय का धनीय मूल्य	लाभ हिस्सेदारी का प्रतिशत

(i) सीदाभा में भागीदार के अभिदाय का कुल धनीय मूल्य (रु.में)(अंकों में).....

(ii) *स्क्रीन के माध्यम से अद्यतन किए गए ब्यौरो के सेवा अनुरोध सख्या (एसआरएन) (यदि लागू हो).....

8. *भागीदारों की पारिस्परिक अधिकार और कर्त्तव्य

9. भागीदारों के प्राधिकार पर प्रतिबंध, यदि कोई हों

10. *सीदाभा का प्रबंधन और प्रशासन

(i) अधिनियम, मामले या वस्तुएं, यदि कोई हो, जिसे केवल सभी भागीदारों की सहमति/ भागीदारों की आवश्यक संख्या या प्रतिशतता की सहमति से ही किया जा सकता है

(ii) बैठकें बुलाने और आयोजित करने की प्रक्रिया (जहां निर्णय भागीदारों की बैठकों में लिए जाते हैं)

11. *क्षतिपूर्ति खंड के ब्यौरे, यदि कोई हो

IndiaCode

12. *निम्नलिखित से संबंधित करार के ब्यौरे

(क) नई भागीदार का प्रवेश

(ख) भागीदार की निवृत्ति

(ग) भागीदार को छोड़ना

(घ) भागीदार का निष्कासन

(ङ) भागीदार का त्याग-पत्र

IndiaCode

13. *निम्नलिखित के विवादों के समाधान से संबंधित खंड

(क) भागीदारों के मध्य

(ख) भागीदार और सीदाभा के मध्य

14. सीदाभा की अवधि से संबंधित सूचना, यदि कोई हो

15. *स्वैच्छिक रूप से परिसमापन से संबंधित सूचना

16. *करार में निम्नलिखित 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.....

17. ऊपर न आने वाली सीदाभा करार से संबंधित कोई अन्य सूचना या खंड

भाग ख- सीदाभा करार में परिवर्तनों (जोड़ना, हटाना या बदलना) के संबंध में सूचना भरने के लिए

18. *करार में संशोधन की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

19. *क्या करार में परिवर्तन निम्नलिखित के कारण है

.....कारबार कार्यकलापों में परिवर्तन

.....भागीदारों में परिवर्तन

.....भागीदार के अभिदाय और लाभ हिस्सेदारी के प्रतिशत में परिवर्तन

.....क्रम संख्या 8 से 17 में प्रत्येक क्षेत्र से संबंधित ब्यौरो में परिवर्तन

20. (क) परिवर्तन के पश्चात कारबार कार्यकलापों का विवरण

(ख) नए/परिवर्तित कारबार कार्यकलापों के आधार पर, एनआईसी-2004 के अनुसरण में सीदाभा के औद्योगिक कार्यकलाप के मुख्य विभाजन को प्रविष्ट करें.....

(ग) औद्योगिक कार्यकलाप के मुख्य विभाजन का विवरण

IndiaCode

21. (क) सीदाभा करार में परिवर्तन करने के पश्चात धन या संपत्ति या अन्य लाभों का अभिदाय करने या सेवा प्रदान करने या अपने लाभ हिस्सेदारी की अनुपात के लिए प्रत्येक भागीदार के ब्यौरे

कुल मौजूदा अभिहित
भागीदारों/भागीदारों की संख्या.....पहले भरें

कुल नियुक्त अभिहित ..... भागीदारों/भागीदारों की संख्या

परिवर्तन का प्रकार	डीपीआईएन /आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या	भागीदार का नाम	पदनाम (अभा/भा)	अभिदाय का रूप	अभिदाय का धनीय मूल्य	लाभ हिस्सेदारी का प्रतिशत
....मिटाना....बदलना....कोई परिवर्तन			.....अभा .....भा			

(ख) अभिहित भागीदारों और नियुक्त भागीदारों के ब्यौरे सभी पूर्व में भरे हुए

पदनाम (डीपी/पी)	डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या	भागीदार का नाम	अभिदाय का रूप	अभिदाय का धनीय मूल्य	लाभ हिस्सेदारी का प्रतिशत
.....डीपी .....पी					

नोट: पदनाम खाने में अभिहित भागीदार के लिए डीपी या भागीदार के लिए पी विनिर्दिष्ट करें

(स्क्रीन के माध्यम से अद्यतन ब्यौरे का एसआरएन) (यदि लागू हो) .....

(घ) परिवर्तनों के पश्चात अभिदाय का कुल धनीय मूल्य(रु.में) (अंकों में)

(i) मौजूदा .....

(ii) जोड़ना .....

(iii) घटाना .....

(iv) कुल .....

(v) कुल (शब्दों में) .....

22. क्रम संख्या 8 से 17 में प्रत्येक क्षेत्र से अलग-अलग संबंधित ब्यौरो में परिवर्तन

IndiaCode

संलग्नक

1. प्रारंभिक सीदाभा करार	**संलग्न**	**संलग्नकों की सूची**
2. अनुपूरक/संशोधित सीदाभा करार जिसमें परिवर्तन निहित हैं	**संलग्न**	
3. वैकल्पिक संलग्नक-यदि कोई हों	**संलग्न**	**संलग्नक हटाएं**

कथन

मैं, सीदाभा का अभिहित भागीदार स्पष्ट करता हूं कि

(i) मैं वह व्यक्ति हूं जिसका नाम निगमन दस्तावेज में अभिहित भागीदार के रूप में है/मैं सीदाभा का अभिहित भागीदार हूं;
(ii) ऊपर दिए गए ब्यौरे प्रारंभिक सीदाभा करार/सीदाभा करार में बदलाव से संबंधित बाद के करार के अनुरूप हैं;
(iii) सीदाभा करार की मूल प्रति मांगने पर प्रस्तुत की जाएगी;
(iv) अभिदाय के परिवर्तन के मामले में रजिस्ट्रार को देय शुल्क का भुगतान कर दिया गया है/किया जा रहा है;
(v) मैं इसे सत्य मानते हुए यह कथन कहता हूं;
(vi) मैं इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने के लिए प्राधिकृत हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर.....
* अभिहित भागीदार का डीपीआईएन.....

प्रमाण पत्र

मैं प्रमाणित करता हूं कि मैंने अभिलेखों से उपर्युक्त ब्यौरों (संलग्नक सहित) का सत्यापन किया है और उन्हें सत्य और सही पाया है। आगे मैं यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नकों को इस प्ररूप के साथ पूरी तरह से संलग्न किया गया है।

IndiaCode

.... चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक व्यवसाय में) या ..... लागत लेखाकार (पूर्णकालिक व्यवसाय में) या..... कंपनी सचिव (पूर्णकालिक व्यवसाय में)

क्या साझेदार या सदस्य ..... साझेदार .....सदस्य .....

सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या प्रमाण पत्र.....

संशोधित करें प्ररूप जांच पूर्व संवीक्षा

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन).....ई-प्ररूप भरने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत करने वाले अधिकारी के अंकीय हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को प्राधिकृत किया जाता है..... प्रस्तुत करने की पुष्टि करें

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

हस्ताक्षर करने की तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 4 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 8, 10(8), 22(2) और 22(3) के अनुसरण में]	किसी अभिहित भागीदार या भागीदार की नियुक्ति, समाप्ति, नाम/पता/अभिहित भागीदार में परिवर्तन और भागीदार/अभिहित भागीदार बनने के लिए सहमति की सूचना

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

किसी अभिहित भागीदार या भागीदार की नियुक्ति, समाप्ति, नाम/पता/अभिहित भागीदार में परिवर्तन और भागीदार/अभिहित भागीदार बनने के लिए सहमति की सूचना

1. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... पहले भरें

2. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....
.....

(ख) सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय .....
का पता .....
(ग) *ई-मेल आईडी .....

3. (क) *अभिहित भागीदारों की कुल संख्या जिनके लिए यह प्ररूप (युक्ति सहित) फाइलन करना अपेक्षित है.....

(ख) *कुल भागीदारों की संख्या जिनके लिए यह प्ररूप (युक्ति सहित) फाइल करना अपेक्षित है.....

(युक्ति प्ररूप फाइल करने से संबंधित विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

4. *व्यष्टि अभिहित भागीदार (भागीदारों) की संख्या जिनके लिए यह प्ररूप फाइल किया जा रहा

। (क) *यह प्ररूप फाइल किया जा रहा है ○ नियुक्ति ○ समाप्ति
○ पदनाम में परिवर्तन ○ नाम में परिवर्तन
○ पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)
(ग) परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)
(घ) *अभिहित भागीदार के पदनाम में परिवर्तन के मामले
भागीदार की डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या .....

IndiaCode

(ङ) *अभिहित भागीदार की पदनाम पहचान संख्या (डीपीआईएन) ..... पहले भरें

(च) नाम .....

.....

(छ) पिता का नाम.....

.....

(ज) (i) स्थायी आवासीय पता.....

.....

.....

(ii) वर्तमान आवासीय पता.....

.....

.....

(झ) राष्ट्रीयता .....

(ञ) क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं (ट) जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ठ) *व्यवसाय .....

(ड) *सीदाभा की संख्या जिसमें वह भागीदार है .....

(ढ) *कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है .....

5. *कारपोरेट निकायों और अभिहित भागीदारों के रूप में नामांकितों की संख्या जिसके लिए यह प्ररूप फाइल किया जा रहा है.....

I. (क) *यह प्ररूप फाइल किया जा रहा है O नियुक्ति O नाम-निर्देशन में परिवर्तन
O पदनाम में परिवर्तन O कारपोरेट निकाय के पते में परिवर्तन
O कारपोरेट निकाय के नाम में परिवर्तन
O नाम-निर्देशन के नाम में परिवर्तन O नाम-निर्देशन के पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ग) *कारपोरेट निकाय का प्रकार .....

(घ) *कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन) या विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन) या सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) या विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन) या अन्य कोई पहचान संख्या ..... पहले भरें

(ङ) *कारपोरेट निकाय का नाम.....

(च) *देश जहां रजिस्ट्रीकृत है.....

(छ) *रजिस्ट्रीकृत कार्यालय या भारत में कारोबार के प्रमुख स्थान का पूरा पता

.....

.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

*ई-मेल आईडी.....

(ज) कारपोरेट निकाय का पहला नाम, पता.....

.....

(i) कारपोरेट निकाय की ओर से नाम-निर्देशन के रूप में हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां

(i) *डीपीआईएन ..... पहले भरें

(ii) नाम .....

.....

(iii) पिता का नाम.....

.....

(iv) (क) स्थायी आवासीय पता.....

.....

.....

(ख) वर्तमान आवासीय पता.....

.....

.....

(v) राष्ट्रीयता .....

(vi) क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं (vii) जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(viii) *व्यवसाय .....

(ix) *कारपोरेट निकाय में पदनाम और अधिकार .....

(x) परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(xi) पूर्व नाम-निर्देशन का डीपीआईएन/पैन/पासपोर्ट संख्या.....

(xii) पूर्व नाम-निर्देशन का नाम .....

6. *व्यष्टि भागीदार(भागीदारों) की संख्या जिसके लिए प्ररूप भरा जा रहा है .....

I. (क) *यह प्ररूप दाखिल किया जा रहा है O नियुक्ति O समाप्ति

O भागीदार के नाम में परिवर्त

O पदनाम में परिवर्तन

O पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

(ग) *O आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन) या O पासपोर्ट संख्या या
O डीपीआईएन ..... आयकर पैन सत्यापित करें/पहले भरें

(घ) *भागीदार का नाम.....

.....

(ङ) * पिता का नाम.....

(च) * स्थायी आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड..... देश का आईएसओ कोड .....

*देश.....

(छ) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थायी आवासीय पता एक ही है O हां O नहीं

(ज) यदि नहीं तो, वर्तमान आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड.....

*देश.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

मोबाइल .....

*ई-मेल आईडी.....

(झ) पूर्व नाम/पूर्व पता .....

(ञ) क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं

(ट) राष्ट्रीयता .....

(ठ) *जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ड) *व्यवसाय .....

(ढ) *परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(ण) *सीदाभा की संख्या जिसमें वह भागीदार है .....

(त) *कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है.....

7. *भागीदार (भागीदारों) के रूप में कारपोरेट निकायों और उनके नाम-निर्दिष्टों की संख्या जिनके लिए प्ररूप दाखिल किया जा रहा है.....

I. (क) *यह प्ररूप दाखिल किया जा रहा है O नियुक्ति O नाम-निर्देशन में परिवर्तन

IndiaCode

O पदनाम में परिवर्तन O कारपोरेट निकाय के पते में परिवर्तन

O नाम-निर्देशन के नाम में परिवर्तन O कारपोरेट निकाय के नाम में परिवर्तन

O नाम-निर्देशन के पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ग) *कारपोरेट निकाय का प्रकार .....

(घ) *कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन) या विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन) या सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) या विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन) या अन्य कोई पहचान संख्या ..... **पहले भरें**

(ङ) *कारपोरेट निकाय का नाम.....

(च) *देश जहां रजिस्ट्रीकृत है.....

(छ) *रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पूरा पता .....

.....

.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

*ई-मेल आईडी.....

(ज) कारपोरेट निकाय का पहला नाम, पता.....

.....

(i) कारपोरेट निकाय की ओर से नाम-निर्दिष्ट हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विवरण

(i) *O आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन) या O पासपोर्ट संख्या या

O डीपीआईएन ..... **आयकर पैन सत्यापित करें/पहले भरें**

(ii) *भागीदार का नाम नाम .....

.....

(iii) *पिता का नाम.....

.....

(iv) *स्थायी आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड.....

देश का आईएसओ कोड .....

*देश.....

(v) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थायी आवासीय पता एक ही है O हां O नहीं

IndiaCode

(vi) यदि नहीं तो, वर्तमान आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड.....

*देश.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

मोबाइल .....

*ई-मेल आईडी.....

(vii) पूर्व नाम/पूर्व पता .....

(viii) *क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं

(ix) * राष्ट्रीयता .....

(x) *जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(xi) *व्यवसाय .....

(xii) *कारपोरेट निकाय में पदनाम और अधिकार .....

(xii) परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(xiv) पूर्व नाम-निर्देशिती का डीपीआईएन/पैन/पासपोर्ट संख्या.....

(xv) पूर्व नाम-निर्देशिती का नाम .....

8. *क्या ई-प्ररूप 4 को युक्ति फाइल करना अपेक्षित है (विवरण के लिए निदेश सूची दखें) O हां O नहीं

टिप्पणी: भागीदार/अभिहित भागीदार बनने के लिए सहमति निम्नलिखित प्रपत्र में संलग्न करें।

हम, पृथक-पृथक भागीदार जिनके नाम नीचे दिए गए हैं, सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 की धारा 7(4)/25(3)(ग) के अनुसरण में सीदाभा के भागीदार/अभिहित भागीदार/नाम-निर्देशिती/नाम-निर्देशिती या अभिहित भागीदार बनने के लिए अपनी सहमति देते है।

हम सब सीदाभा समझौते के अनुसरण में सीदाभा के लिए धनराशि या अन्य संपत्ति या अन्य लाभ देने या सेवाएं निष्पादित करने के लिए सहमति देते है जिनके विवरण हमारे नामों के आगे दिए गए हैं।

प्रत्येक भागीदार/अभिहित भागीदार/नाम-निर्देशिती/अभिहित	पदनाम (अभिहित भागीदार/भागीदार/नाम-निर्देशिती/नाम-	कारपोरेट निकाय के नामांकन के मामले में	नाम-निर्देशिती की नियुक्ति के लिए संकल्प पारित करने की	भागीदार/नाम-निर्देशिती के हस्ताक्षर

भागीदार का नाम	निर्देशिती एवं अभिहित भागीदार)	कारपोरेट निकाय का नाम	तारीख	

टिप्पणी: कंपनी (कंपनियों)/सीदाभा का विवरण जिसमें भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/भागीदार यथास्थिति है, नीचे दिए गए प्रपत्र में संलग्न करें:

क्र.सं.	सीआईएन/ सीदाभाआईएन	कंपनी/सीदाभा का नाम

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. भागीदार/अभिहित भागीदार बनने के लिए सहमति — संलग्न करें
2. समाप्ति का प्रमाण — संलग्न करें
3. नाम में परिवर्तन का शपथ पत्र या कोई अन्य प्रमाण — संलग्न करें
4. यदि नियुक्त भागीदार कारपोरेट निकाय है तो प्रस्तावित सीदाभा में भागीदार बनने के लिए उक्त कारपोरेट निकाय के पत्र शीर्ष पर संकल्प की प्रति और उक्त कारपोरेट निकाय के संकल्प/प्राधिकरणकी प्रतिलिपि जिसमें नाम-निर्दिष्ट व्यक्ति की ओर से नाम-निर्दिष्ट/अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए नाम और पता लिखा हो। — संलग्न करें
5. सीदाभा और/या कंपनी का विवरण जिसमें भागीदार/अभिहित भागीदार एक भागीदार/निदेशक है। — संलग्न करें
6. वैकल्पिक संलग्नक - (यदि कोई हो) — संलग्न करें

संलग्नकों की सूची

कथन

O ' मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्रपत्र और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही और पूर्ण है।

O "मैं, सीदाभा का अभिहित भागीदार होने से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर और प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर हेतु .....

*अभिहित भागीदार का डीपीआईएन .....

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के

अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही और सत्य पाया है। मैं आगे यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्रारूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O लागत लेखाकार (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

*व्यवसाय संख्या या सदस्यता संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन प्रारूप की जाँच करें पूर्व संवीक्षा

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल से इलेक्ट्रानिक मोड के माध्यम से लिया गया है और फाइल करने वाली संस्था द्वारा दिए गए सूचना कथन पर आधारित है।

या

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को रजिस्ट्रीकृत किया जाता है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

सीदाभा प्ररूप सं. 4 का युक्तिका

किसी भागीदार की नियुक्ति, समाप्ति, विशिष्टियों में परिवर्तन की सूचना

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

अभिहित भागीदार अथवा भागीदार के नियुक्ति, समाप्ति, नाम/पता, पदनाम में परिवर्तन की सूचना

1. प्ररूप 4 की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) .....

2. (क) *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... पहले भरें

(ख) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....

.....

3. *व्यष्टिक अभिहित भागीदार (भागीदारों) की संख्या जिनके लिए यह प्ररूप प्रस्तुत किया जा रहा

I. (क) *यह प्ररूप दाखिल किया जा रहा है O नियुक्ति O समाप्ति
O पदनाम में परिवर्तन O नाम में परिवर्तन
O पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ग) परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(घ) *अभिहित भागीदार के पदनाम में परिवर्तन के मामले
भागीदार की डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या .....

(ङ) *अभिहित भागीदार की पदनाम पहचान संख्या (डीपीआईएन) ..... पहले भरें

(च) नाम .....

.....

(छ) पिता का नाम.....

.....

(ज) (i) स्थायी आवासीय पता.....

.....

.....

(झ) (ii) वर्तमान आवासीय पता.....

.....

.....

(i) राष्ट्रीयता .....

IndiaCode

(ञ) क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं (ट) जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ठ) *व्यवसाय .....

(ड) *सीदाभा की संख्या जिसमें वह भागीदार है .....

(ढ) *कंपनियों की संख्या जिसमें निदेशक है .....

4. *कारपोरेट निकायों और अभिहित भागीदारों के रूप में नाम-निर्दिष्टों की संख्या जिसके लिए यह प्ररूप दाखिल किया जा रहा है.....

I. (क) *यह प्ररूप प्रस्तुत किया जा रहा है O नियुक्ति O नाम निर्देशन में परिवर्तन
O पदनाम में परिवर्तन O कारपोरेट निकाय के पते में परिवर्तन
O कारपोरेट निकाय के नाम में परिवर्तन
O नाम-निर्देशिती के नाम में परिवर्तन O नाम-निर्देशन के पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ग) *कारपोरेट निकाय का प्रकार .....

(घ) *कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन) या विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन) या सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) या विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन) या अन्य कोई पहचान संख्या ..... **पहले भरें**

(ङ) *कारपोरेट निकाय का नाम.....

(च) *देश जहां रजिस्ट्रीकृत है.....

(छ) *रजिस्ट्रीकृत कार्यालय या भारत में कारोबार का प्रधान स्थान का पूरा पता .....

.....

.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

*ई-मेल आईडी.....

(ज) कारपोरेट निकाय का पहला नाम, पता.....

.....

(i) कारपोरेट निकाय की ओर से नाम-निर्दिष्टियों के रूप में हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां

(i) *डीपीआईएन ..... **पहले भरें**

(ii) नाम .....

.....

(iii) पिता का नाम.....

.....

(iv) (क) स्थायी आवासीय पता.....

.....

.....

(ख) वर्तमान आवासीय पता.....

.....

.....

(v) राष्ट्रीयता .....

(vi) क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं (vii) जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(viii) *व्यवसाय .....

(ix) *कारपोरेट निकाय में पदनाम और अधिकार .....

(x) परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(xi) पूर्व नाम-निर्देशिती का डीपीआईएन/पैन/पासपोर्ट संख्या.....

(xii) पूर्व नाम-निर्देशिती का नाम .....

5. *व्यक्ति भागीदार (भागीदारों) की संख्या जिसके लिए प्ररूप दाखिल किया जा रहा है .....

I. (क) *यह प्ररूप दाखिल किया जा रहा है O नियुक्ति O समाप्ति
O भागीदार के नाम में परिवर्तन
O पदनाम में परिवर्तन
O पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ग) *O आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन) या O पासपोर्ट संख्या या
O डीपीआईएन ..... आयकर पैन सत्यापित करें/पहले भरें

(घ) *भागीदार का नाम.....

.....

(ङ) * पिता का नाम.....

(च) * स्थायी आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड..... देश का आईएसओ कोड .....

*देश.....

(छ) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थायी आवासीय पता एक ही है O हां O नहीं

(ज) यदि नहीं तो, वर्तमान आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ....., *पिन कोड.....

*देश.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

मोबाइल .....

*ई-मेल आईडी.....

(झ) पूर्व नाम/पूर्व पता .....

(ञ) क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं

(ट) राष्ट्रीयता .....

(ठ) *जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ड) *व्यवसाय .....

(ढ) *परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(ण) *सीदाभा (यों) की संख्या जिसमें वह भागीदार है .....

(त) *कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें वह निदेशक है.....

6. *भागीदारों के रूप में कारपोरेट निकायों और उनके नामांकितों की संख्या जिनके लिए प्ररूप प्रस्तुत किया जा रहा है.....

I. (क) *यह प्ररूप दाखिल किया जा रहा है O नियुक्ति O नाम-निर्देशन में परिवर्तन
O पदनाम में परिवर्तन O कारपोरेट निकाय के पते में परिवर्तन
O नाम-निर्देशिती के नाम में परिवर्तन O कारपोरेट निकाय के नाम में परिवर्तन
O नाम-निर्देशिती के पते में परिवर्तन

(ख) *परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ग) *कारपोरेट निकाय का प्रकार .....

(घ) *कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन) या विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन) या सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एलएलपीआईएन) या विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफएलएलपीआईएन) या अन्य कोई पहचान संख्या ..... पहले भरें

(ङ) *कारपोरेट निकाय का नाम.....

(च) *देश जहां रजिस्ट्रीकृत है.....

(छ) *रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पूरा पता .....
.....
.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

IndiaCode

*ई-मेल आईडी.....

(ज) कारपोरेट निकाय का पहला नाम, पता.....

.....

(i) कारपोरेट निकाय की ओर से नाम-निर्देशिती के रूप में हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां

(i) *O आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन) या O पासपोर्ट संख्या या

O डीपीआईएन ..... आयकर पैन सत्यापित करें/पहले भरें

(ii) *भागीदार का नाम नाम .....

.....

(iii) *पिता का नाम.....

.....

(iv) *स्थायी आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड.....

देश का आईएसओ कोड .....

*देश.....

(v) *क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थायी आवासीय पता एक ही है O हां O नहीं

(vi) यदि नहीं तो, वर्तमान आवासीय पता

पंक्ति I. .....

पंक्ति II. .....

*शहर ..... *जिला .....

*राज्य ..... *पिन कोड.....

*देश.....

देश का आईएसओ कोड ..... फोन ..... फैक्स .....

मोबाइल .....

*ई-मेल आईडी.....

(vii) पूर्व नाम/पूर्व पता .....

(viii) *क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं

(ix) * राष्ट्रीयता .....

(x) *जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(xi) *व्यवसाय .....

IndiaCode

(xii) *कारपोरेट निकाय में पदनाम और अधिकार .....

(xii) परिवर्तित पदनाम (श्रेणी) ..... (विवरण के लिए निदेश सूची देखें)

(xiv) पूर्व नाम-निर्देशिती का डीपीआईएन/पैन/पासपोर्ट संख्या.....

(xv) पूर्व नाम-निर्देशिती का नाम .....

7. *क्या ई-प्ररूप 4 का युक्ति प्रस्तुत करना अपेक्षित है (विवरण के लिए निदेश सूची दखें)

O हां O नहीं

टिप्पणी: भागीदार/अभिहित भागीदार बनने के लिए सहमति निम्नलिखित प्रपत्र में संलग्न करें।

हम, कुछ भागीदार जिनके नाम नीचे दिए गए हैं, सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 की धारा 7(4)/25(3)(ग) के अनुसरण में सीदाभा के भागीदार/अभिहित भागीदार/नाम-निर्देशिती/नाम-निर्देशिती या अभिहित भागीदार बनने के लिए अपनी सहमति देते है।

हम सब सीदाभा समझौते के अनुसरण में सीदाभा के लिए धनराशि या अन्य संपत्ति या अन्य लाभ देने या सेवाएं देने के लिए सहमति देते है जिनके विवरण हमारे नामों के आगे दिए गए हैं।

प्रत्येक भागीदार/अभिहित भागीदार/नाम-निर्देशिती/अभिहित भागीदार का नाम	पदनाम (अभिहित भागीदार/भागीदार/नाम-निर्देशिती/नाम-निर्देशिती और अभिहित भागीदार)	कारपोरेट निकाय के नाम निर्देशिती के मामले में कारपोरेट निकाय का नाम	नाम-निर्देशिती की नियुक्ति के लिए संकल्प पारित करने की तारीख	भागीदार/नाम-निर्देशिती के हस्ताक्षर

टिप्पणी: कंपनी (कंपनियों)/सीदाभा का विवरण जिसमें भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/भागीदार यथास्थिति है, नीचे दिए गए प्रपत्र में संलग्न करें।

क्र.सं.	सीआईएन/एलएलपीआईएन	कंपनी/सीदाभा का नाम

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. भागीदार/अभिहित भागीदार बनने के लिए सहमति संलग्न करें
2. समाप्ति का प्रमाण संलग्न करें
3. नाम में परिवर्तन का शपथ पत्र या कोई अन्य प्रमाण संलग्न करें
4. यदि नियुक्त भागीदार कारपोरेट निकाय है तो प्रस्तावित सीदाभा में भागीदार बनने के लिए उक्त कारपोरेट निकाय के पत्र शीर्ष पर संकल्प की प्रति और उक्त कारपोरेट निकाय के संकल्प/प्राधिकरण की प्रतिलिपि जिसमें नाम-निर्दिष्ट व्यक्ति की ओर से नाम-निर्देशिती/अभिहित भागीदार के रूप में कार्य करने के लिए नाम और पता लिखा हो। संलग्न करें
5. सीदाभा और/या कंपनी का विवरण जिसमें भागीदार/अभिहित भागीदार एक भागीदार/निदेशक है। संलग्न करें
6. वैकल्पिक संलग्नक - (यदि कोई हो) संलग्न करें

संलग्नकों की सूची

कथन

O *मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही और पूर्ण है।

O *मैं, सीदाभा का अभिहित भागीदार होने से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर और प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर के लिए .....

*अभिहित भागीदार का डीपीआईएन .....

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के

अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही और सत्य पाया है। आगे, मैं यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

IndiaCode

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O लागत लेखाकार (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

*व्यवसाय संख्या या सदस्यता संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन प्ररूप की जांच करें पूर्व संवीक्षा

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल से इलेक्ट्रानिक मोड के माध्यम से लिया गया है और दाखिल करने वाली सीदाभा द्वारा दिए गए सत्यता कथन पर आधारित है।

या

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को रजिस्ट्रीकृत किया जाता है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

सीदाभा प्ररूप सं. 5 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 20(2) के अनुसरण में]	**नाम में परिवर्तन के लिए सूचना**

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... **पहले भरें**

2. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....
.....

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

(ग) *ई-मेल आईडी.....

3. *प्ररूप 1 की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... **पहले भरें**

4. क्या नाम में परिवर्तन सीदाभा व्यवसाय में परिवर्तन के कारण किया जा रहा है O हां O नहीं

यदि हां, तो सीदाभा का नया/परिवर्तित व्यवसाय बताए
.....
.....

यदि नहीं, तो नाम परिवर्तन के कारण बताएं
.....
.....

5. क्या नाम में परिवर्तन
O सीदाभा करार में निर्धारित प्रक्रिया पर आधारित है
O भागीदारों की सहमति से है
O केन्द्रीय सरकार के निदेशों पर आधारित है

6. परिवर्तन के बाद सीदाभा का नया नाम .....
.....

7. प्ररूप 3 का एसआरएन (सीदाभा व्यवसाय में परिवर्तन के .....

IndiaCode

कारण नाम बदलने के मामले में).....

8. *तारीख जब नियम 20 के उप नियम (1) के अधीन भागीदार (भागीदारों) की सहमति ली गई ..... (दिन/मास/वर्ष)

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. निर्णय/संकल्प/भागीदारों की सहमति की प्रतिलिपि **संलग्न करें**
2. सीमित दायित्व भागीदारी समझौता, यदि कोई हो, के संबंधित उपबंध का उद्धरण **संलग्न करें**
3. यदि परिवर्तन केन्द्रीय सरकार/रजिस्ट्रार से प्राप्त निदेशों के कारण किया जा रहा है तो उस निदेश की प्रतिलिप **संलग्न करें**
4. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। **संलग्न करें**

संलग्नकों को हटाना

कथन

*O मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही और पूर्ण है।

*O मैं, सीदाभा का एक अभिहित भागीदार होने से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और इसे प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा अंकीय हस्ताक्षर के लिए .....

*अभिहित भागीदार की अभिहित भागीदारी पहचान संख्या (डीपीआईएन) .....

प्रमाण-पत्र

एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के अभिलेख से और सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। मैं आगे यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O लागत लेखाकार (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

*व्यवसाय संख्या या सदस्यता संख्या का प्रमाण-पत्र .....

IndiaCode

संशोधन | प्ररूप की जांच करें | पूर्व संवीक्षा

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल से इलेक्ट्रानिक मोड के माध्यम से लिया गया है और प्रस्तुत करने वाली सीदाभा द्वारा दिए गए शुद्धता कथन पर आधारित है।

सीदाभा प्ररुप सं.8 (सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2009 के नियम 24 के अनुसरण में)	लेखा एवं शोधन- क्षमता का विवरण

नोट-* चिह्नित सभी खानें आज्ञापक भरे जाएं।

*वार्षिक या अंतरिम o वार्षिक o अंतरिम

* 31 मार्च/..... के लेखा और शोध- क्षमता का विवरण .....

*सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन)/विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन) ..... पहले भरें

सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा)/ विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी (एफएलएलपी) का नाम .....

सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता या एफसीदाभा का भारत में व्यवसाय के प्रधान स्थान का पता .....

*ई-मेल आईडी .....

उपरोक्त तारीख को अभिदाय की बाध्यता का कुल धनीय मुल्य (रु. में.) .....

भाग-क: शोधन-क्षमता का विवरण

*हम ..... के अभिहित भागीदार या प्राधिकृत प्रतिनिधि होने के कारण सत्यनिष्ठा और ईमानदारी से पुष्टि और घोषणा करते हैं कि हमने इस सीमित दायित्व भागीदारी/विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी के कार्यों की पूर्ण जांच कर ली है और ऐसा करने के पश्चात् हमारी राय है कि सीमित दायित्व भागीदारी/विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी अपना पूरा ऋण जब वे व्यवसाय की सामान्य अवधि में देय होते है तो उन्हें अदा करने में समर्थ हैं O नहीं है।O

*हम घोषणा करने से पहले नवीनतम व्यवहारिक तारीख होने के कारण.....(दिन/मास/वर्ष) के अनुसरण में आस्तियां और दायित्वों तथा.....(दिन/मास/वर्ष) को समाप्त अवधि हेतु आय एवं व्यय का एक विवरण संलग्न करते है।

हम वित्तीय वर्ष के दौरान प्रभारों के सृजन या उपांतरण या तत्संबंधी संतुष्टि को दर्शाने वाले एक विवरण को संलग्न करते हैं।

*हम यह घोषणा करते हैं कि व्यापारवर्त 40 लाख रुपए से अधिक नहीं है O है O
हम यह घोषणा करते हैं कि अभिदाय 25 लाख रुपए से अधिक नहीं हुआ था O हुआ था O
*भागीदारों/प्राधिकृत प्रतिनिधियों ने पर्याप्त लेखा अभिलेखों के अनुरक्षण और सीदाभा अधिनियम तथा उसके अधीन बनाए गए नियमों के उपबंधों के अनुसरण में लेखे को तैयार करने के लिए उचित ध्यान दिया है तथा उत्तरदायित्व निभाया है।
*हम सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों के उपबंधों को सत्य मानते हुए के आधार पर निष्ठापूर्वक यह विवरणी तैयार की है।

भाग-ख: लेखे का विवरण

..... (दिन/मास/वर्ष) के अनुसरण में..... की आस्तियों और दायित्वों की विवरणी

(रुपये में)

विशिष्टियां	चालू रिपोर्टिंग अवधि के अंत में आंकड़े	पिछली रिपोर्टिंग अवधि के अंत में आंकड़े
I. अभिदाय तथा दायित्व 1. भागीदारों की निधियां		
अभिदाय		
आरक्षित तथा अधिशेष (जिसमें अधिशेष वर्ष के दौरान अर्जित लाभ/हानि शामिल हैं)		
2. दायित्व		
प्रतिभूत ऋण		
अप्रतिभूत ऋण		
अल्पावधि ऋण		
लेनदार/देय व्यापार - ग्राहकों से अग्रिम		
अन्य दायित्व (विनिर्दिष्ट करें)		
उपबंध		
कराधान के लिए		
आकस्मिकताओं के लिए		
बीमा के लिए		
अन्य उपबंध (यदि कोई हो)		

IndiaCode

कुल		
II. आस्तियां		
अचल आस्तियां (अमूर्त आस्तियों सहित)		
घटाएं : अवक्षण और अपावरण		
सकल स्थिर आस्तियां		
निवेश		
ऋण और अग्रिम		
माल-सूची		
देनदार/व्यापार प्राप्तियां		
नकदी और नकदी तुल्य		
अन्य आस्तियां (विनिर्दिष्ट करें)		
कुल		

टिप्पणी: जिन आकस्मिक दायित्वों के लिए उपबंध नहीं किया गया है, उनके लिए एक अलग संलग्नक संलग्न करें।

IndiaCode

आय और व्यय का विवरण

विशिष्टियां	तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष) से तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष) तक की अवधि के लिए आंकड़े (चालू रिपोर्टिंग अवधि)	तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष) से तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष) तक की अवधि के लिए आंकड़े (पूर्व रिपोर्टिंग अवधि)
आय कुल व्यापारावर्त		
घटाएँ : उत्पाद शुल्क या सेवा कर		
सकल व्यापारावर्त विवरण घरेलू व्यापारावर्त		
(i) विनिर्मित माल की बिक्री		
(ii) व्यापार किए गए माल की बिक्री		
(iii) सेवाओं की बिक्री या आपूर्ति		
अन्य आय		
स्टॉक में वृद्धि/(कमी) [कच्ची सामग्री, चालू कार्य और तैयार वस्तुओं सहित]		
कुल आय		

IndiaCode

व्यय		
उपभोग किया गया कच्चा माल		
पुन: बिक्री के लिए की गई खरीद		
भण्डार और अतिरिक्त पूर्जों का उपभोग		
विद्युत और इंधन		
कार्मिक व्यय		
प्रशासनिक व्यय		
लेखापरीक्षकों को अदायगी		
विक्रय व्यय		
बीमा व्यय		
मूल्यह्रास और परिशोधन		
ब्याज		
अन्य व्यय		
कुल व्यय		
निवल लाभ या निवल हानि (कर पूर्व)		
कर के लिए प्रावधान		
कर पश्चात लाभ		
भागीदार के खाते में अंतरित लाभ		
रिजर्व और अधिशेष में अंतरित लाभ		

IndiaCode

संलग्नक : **संलग्नक सूची**

1. *सूक्ष्म लघु और मध्यम उद्यम विकास अधिनियम, 2006 के अधीन प्रकटीकरण — संलग्न करें
2. आकस्मिक व्यय जिनका उपबंध नहीं किया गया है, की विवरणी, यदि कोई हो — संलग्न करें
3. वैकल्पिक संलग्नक, यदि कोई हो — संलग्न करें

संलग्नक हटाएं

सीदाभा के अभिहित भागीदार या किसी विदेशी सीदाभा के प्राधिकृत प्रतिनिधि का हस्ताक्षर ----------

***डीपीआईएन/आयकर पैन** ----------

सीदाभा के अभिहित भागीदार या किसी विदेशी सीदाभा के प्राधिकृत प्रतिनिधि का हस्ताक्षर ----------

***डीपीआईएन/आयकर पैन** ----------

**O अभिहित भागीदार या O प्राधिकृत प्रतिनिधि या O लेखापरीक्षक द्वारा प्रमाणित*

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने आस्तियों तथा दायित्वों का तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष) का विवरण सहित लेखा और शोधनक्षमता विवरण में सम्मिलित विशिष्टियों तथा तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष/) को समाप्त अवधि का आय तथा व्यय विवरण का ---------- के लेखा अभिलेखों और अन्य बही तथा दस्तावेजों से जांच कर ली है और उन्हें सही और निष्पक्ष पाया है।

***डीपीआईएन/आयकर पैन/सदस्यता संख्या** ..... पहले भरें

***अभिहित भागीदार/प्राधिकृत प्रतिनिधि/लेखापरीक्षक का नाम** ----------

*पता *पंक्ति 1 ----------

पंक्ति 2 ----------

*शहर ---------- *जिला ----------

*राज्य ---------- *पिन कोड ----------

*देश ----------

IndiaCode

दूरभाष ---------- फैक्स ---------- देश का आईएसओ कोड ----------

----

*ई-मेल आईडी ----------

अभिहित भागीदार/प्राधिकृत प्रतिनिधि/ लेखापरीक्षक का डिजीटल हस्ताक्षर ----------

प्रमाणपत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विशिष्टियों (संलग्नकों सहित) की ..... के अभिलेखों से जांच कर ली है तथा उन्हें सत्य और सही पाया है। यह भी प्रमाणित किया जाता है कि इस प्ररूप के साथ अपेक्षित सभी संलग्नक पूर्णत: संलग्न किए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक) या O लागत लेखाकार (पूर्णकालिक) या
O कंपनी सचिव (पूर्णकालिक) ----------

साझेदार हैं या सदस्य O साझेदार O सदस्य

सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाण पत्र ----------

संशोधित प्ररूप की जांच करें पूर्व संवीक्षा

रजिस्ट्रार द्वारा इलेक्ट्रोनिक मोड से प्रस्तुत फाइल पर और सीदाभा द्वारा प्रस्तुत किए गए शुद्धता प्रमाण पत्र के आधार पर यह ई-प्ररूप लिया गया है

लेखा और शोधनक्षमता के विवरण का युक्ति

किसी सीदाभा द्वारा प्रभारों के सृजन या उपांतरण या समाधान के लिए विशिष्टियां

1. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन)/विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफएलएलपीआईएन) ..... पहले भरें

2. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा)/ विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी (विसीदाभा) का नाम .....

(ख) सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता या विसीदाभा का भारत में प्रमुख व्यवसाय के प्रावधान स्थान का पता .....

(ग) *ई-मेल आईडी .....

IndiaCode

3. (क) *यह प्ररूप O प्रभार का सृजन O प्रभार का उपांतरण O प्रभार का शोधन के लिए है
(ख) संशोधित या शोधित किए जाने वाले प्रभार की प्रभार पहचान संख्या .....

पहले भरें

(ग) क्या प्रभार परिसम्पत्ति पुनर्निर्माण कंपनी (एआरसी) या समनुदेशिति के पक्ष में उपांतरित कि जा रही है O हाँ O नहीं
(घ) क्या प्रभार धारक प्रभार करार के अनुसरण में प्रभार समनुदेशित करने हेतु प्राधिकृत है
O हाँ O नहीं

4. *प्रभार का प्रकार

O अचल संपति
O अचल संपति में कोई हित
O बही ऋण
O चल संपति (रेहन न रखी गई)
O प्लवमान प्रभार
O यदि अन्य, विनिर्दिष्ट करें
O जहाज
O साख
O पेटेंट, किसी पेटेंट के अधीन अनुज्ञप्ति
O व्यापार चिन्ह
O प्रतिलिपि अधिकार के अंतर्गत प्रतिलिपि अधिकार या अनुज्ञप्ति

5.(क) *क्या सह संघ वित्त अंतर्वलित है O हाँ O नहीं
(ख) *क्या संयुक्त प्रभार अंतर्वलित है O हाँ O नहीं

6. *प्रभार धारकों की संख्या ----------

7. प्रभार धारकों के ब्यौरे

*वर्ग ----------
यदि कोई अन्य हो, विनिर्दिष्ट करें ----------
किसी कंपनी में प्रभार धारक या एआरसी या समनुदेशिति के मामले में सीआईएन----------

पहले भरें

*पता *पंक्ति 1 ----------
पंक्ति 2 ----------
*शहर ---------- *जिला ----------
*राज्य ---------- *पिन कोड ----------

*देश ----------

दूरभाष ---------- फैक्स ---------- देश का आईएसओ कोड----------

*ई-मेल आईडी ----------

8. *प्रभार को सृजित या उपांतरित करने वाले लिखत की प्रकृति या विवरण

.....

9. (क) प्रभार को सृजित करने वाले लिखत की तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष)

(ख) प्रभार को उपांतरित करने वाले लिखत की तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष)

10.(क) *क्या प्रभार को भारत से बाहर सृजित या उपांतरित किया गया

हां ---------- नहीं ----------

(ख) यदि प्रभार को भारत से बाहर स्थित संपत्ति पर भारत से बाहर सृजित या उपांतरित किया गया तो भारत में दस्तावेजों की प्राप्ति की तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष)

11. (क) *प्रभार द्वारा प्रतिभूत राशि रूपए में ----------

(यदि राशि विदेशी मुद्रा में है तो उसका रूपए में समतुल्य दिया जाए) ----------

(प्रभार के उपांतरण के मामले में ऐसे उपांतरण के पश्चात् प्रभार द्वारा प्रतिभूत राशि दर्ज करें)

(ख) प्रभार द्वारा प्रतिभूत राशि शब्दों में ----------

(ग) यदि प्रभार द्वारा प्रतिभूत राशि विदेशी मुद्रा में है तो विवरण दें ----------

12. प्रभार के प्रमुख निबंधन तथा शर्तें और विस्तार तथा प्रचालन के संक्षिप्त ब्यौरे

(क) *ब्याज दर ----------

(ख) *प्रतिसंदाय की शर्तें ----------

(ग) *अंतर ----------

(घ) *प्रभार का विस्तार तथा प्रचालन ----------

(ङ.) अन्य ----------

13. संपत्ति के अधिग्रहण के मामले में प्रभार के अधीन इस प्रकार प्राप्त संपत्ति पर विद्यमान प्रभार से संबंधित निम्नलिखित ब्यौरे प्रस्तुत कीजिए :

IndiaCode

(क) प्रभार के सृजन या साक्ष्य वाले लिखत की तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष)

(ख) प्रभार के सृजन या साक्ष्य वाले लिखत का विवरण ----------

(ग) संपत्ति के अधिग्रहण की तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष)

(घ) प्रभार की राशि रूपए में ----------

(ड.) प्रभारित संपत्ति के ब्यौरे ----------

14. *प्रभारित संपत्ति के अल्प ब्यौरे (संपत्ति की अवस्थिति सहित) ----------

15. (क) *क्या कोई संदर्भाधीन संपत्ति या उस पर हित कंपनी के नाम पर रजिस्ट्रीकृत नहीं है
o हाँ o नहीं
(ख) यदि हां, तो किसके नाम में रजिस्ट्रीकृत है ----------

टिप्पण : यदि एक से अधिक प्रभारधारक अंतर्वलित है तो प्रभार के विस्तार के ब्यौरे, प्रभारित संपत्ति के ब्यौरे, संलग्नक में उपबंध की गई प्रतिभूत राशि।

16. वर्तमान उपांतरण की विशिष्टियां ----------

17. पूर्णतः समाधान होने की तारीख ---------- (तारीख/मास/वर्ष)

संलग्नक:

संलग्नक सूची

(i)	सृजन या उपांतरण का लिखत	संलग्नक करें
(ii)	संपत्ति के अधिग्रहण के मामले में जो कि पहले से ही प्रभार के अधीन है, प्रभार के सृजन या उपांतरित का साक्ष्य वाले लिखत	संलग्नक करें
(iii)	सभी संयुक्त प्रभार धारकों के ब्यौरे	संलग्नक करें
(iv)	प्रभार धारकों का पत्र जिसमें यह कथन किया गया हो कि राशि प्राप्त हो गई है	संलग्नक करें
(v)	वैकल्पिक संलग्नक, यदि कोई हो	संलग्नक करें

संलग्नक हटाएं

IndiaCode

अभिहित भागीदार या प्राधिकृत प्रतिनिधि के अंकीय हस्ताक्षर ----------

--

डीपीआईएन या आयकर पैन ----------

सत्यापन

मैं/हम यह सत्यापित करते हैं कि संलग्न प्रभार लिखत या दस्तावेज मूल की सत्यापित प्रतियां हैं जो प्रभार धारक के पास उपलब्ध हैं तथा ऊपर उद्धृत सभी सूचना और विवरण सतर्कता पूर्वक प्राप्त की गई हैं तथा सही रूप में प्रस्तुत की गई हैं।

मैं/हम इस प्ररूप पर हस्ताक्षर के लिए विधिवत् प्राधिकृत हैं

अंकीय हस्ताक्षर किया जाए

*पदनाम ----------

प्रभार धारक ----------

अंकीय हस्ताक्षर किया जाए

*पदनाम ----------

एआरसी या समनुदेशिति ----------

प्रमाणपत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरणों (संलग्नकों सहित) की ..... के अभिलेखों से जांच कर ली है तथा उन्हें सत्य एवं सही पाया है। यह भी प्रमाणित किया जाता है कि इस प्ररूप के साथ अपेक्षित सभी संलग्नक पूर्णत: संलग्न किए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक) या O लागत लेखाकार (पूर्णकालिक) या
O कंपनी सचिव (पूर्णकालिक) ----------

*साझेदार हैं या सदस्य O साझेदार O सदस्य

*सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाण पत्र ----------

संशोधित करें प्रारूप की जांच करें पूर्व संवीक्षा

रजिस्ट्रार द्वारा इलेक्ट्रोनिक मोड से प्रस्तुत फाइल पर और सीदाभा द्वारा प्रस्तुत किए गए शुद्धता प्रमाण पत्र के आधार पर यह ई-प्ररूप लिया गया है

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 11 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 25(1) के अनुसरण में]	**सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) की वार्षिक विवरणी**

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1.(क) *मार्च की 31 तारीख तक दिया गया वार्षिक विवरणी..... वर्ष

(ख) *वित्त वर्ष प्रारंभ होने की तारीख जिसके लिए वार्षिक विवरणी फाइल की जा रही है ..... (दिन/मास/वर्ष)

2. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... **पहले भरें**

3. सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....

.....

4.(क) सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय .....

का पता .....

(ख) *ई-मेल आईडी.....

5. कोई अन्य पता दस्तावेज प्रस्तुत करने के लिए धारा 13(2) के अंतर्गत, यदि किया गया है

.....

.....

6. कारबार वर्गीकरण .....

7. सीदाभा के मुख्य व्यावसायिक कार्यकलाप .....

.....

8. अवधि जिसके लिए वार्षिक विवरणी फाइल की जा रही है का 31 मार्च तक का विवरण

(क). अभिहित भागीदारों की कुल संख्या ..... (ख). भागीदारों की कुल संख्या .....

(ग). सीदाभा के भागीदारों के अभिदाय की कुल बाध्यता (रुपए में).....

(घ). *सीदाभा के सभी भागीदारों से प्राप्त कुल अभिदाय (रुपए में).....

टिप्पणी: सभी ऊपर प्ररूप 8(घ) में दिया गया 'प्राप्त अभिदाय' का मूल्य उपरोक्त 8(घ) के मूल्य के बराबर होना चाहिए।

9. जांच द्वारा विधिमानय भागीदारों के विवरण का .....

सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) (यदि लागू हो)

IndiaCode

(च) नाम .....

.....

10. भागीदार (अभिहित भागीदार सहित) के रूप में व्यष्टियों का विवरण

पदनाम.....

अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन)/आयकर स्थायी ..... पहले भरें

लेखा संख्या (आयकर पैन)/पासपोर्ट संख्या

नाम.....

.....

पिता का नाम.....

.....

स्थायी आवासीय पता.....

.....

.....

वर्तमान आवासीय पता.....

.....

.....

राष्ट्रीयता ..... नियुक्ति की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

समाप्ति की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

पदनाम में परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

पूर्व पदनाम .....

.....

पूर्व नाम, यदि कोई हो.....

.....

अभिदाय की बाध्यता..... *प्राप्त अभिदाय और खाते में डाला गया.....

(रुपए में) (रुपए में)

*क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं (ठ)

*सीमित दायित्व भागीदारी की संख्या जिसमें वह भागीदार है .....

*कंपनियों की संख्या जिसमें निदेशक है .....

11. भागीदार के रूप में कारपोरेट निकायों का ब्यौरा (अभिहित भागीदार सहित)

कारपोरेट निकाय का प्रकार.....

कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन) या

विदेशी कंपनी रजिस्ट्रीकरण संख्या (एफसीआरएन) या..... पहले भरें

सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन)

या विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन)
या अन्य कोई पहचान संख्या

कारपोरेट निकाय का नाम.....
.....

रजिस्ट्रीकृत कार्यालय या भारत में प्रधान व्यवसाय स्थल का पूरा पता .....
.....
.....देश
जहां रजिस्ट्रीकृत है.....
अभिदाय की बाध्यता..... *प्राप्त और खाते में डाला गया अभिदाय.....
(रु.में) (रु. में)
नाम-निर्देशिती के रूप में कारपोरेट निकाय की ओर से हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति का नाम और विशिष्टियां

प्रवर्ग.....
डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या.....
नाम.....
.....
पिता का नाम.....
.....
स्थायी आवासीय पता.....
.....
.....
वर्तमान आवासीय पता.....
.....
.....
राष्ट्रीयता ..... नियुक्ति की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)
समाप्ति की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)
पदनाम में परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)
पूर्व पदनाम .....
.....
पूर्व नाम, यदि कोई हो.....
.....
*क्या भारत के नागरिक है O हां O नहीं
*सीदाभा की संख्या जिसमें वह भागीदार है .....

IndiaCode

*कंपनियों की संख्या जिसमें निदेशक है .....

टिप्पणी: सीदाभा (सीदाभाआईएन और सीदाभा का नाम) और कंपनियों (सीआईएन, डीआईएन और कंपनी का नाम) का ब्यौरा संलग्न के रूप में उपलब्ध कराएं, जिसके लिए वार्षिक विवरणी फाइल की जा रही है

12. अवधि जिसके लिए वार्षिक विवरणी फाइल की जा रही है की 31 मार्च की स्थिति के अनुसरण में भागीदारों और अभिहित भागीदारों का संक्षिप्त विवरण

क्र.सं.	प्रवर्ग	भागीदारों की संख्या	अभिहित भागीदारों की संख्या		कुल
			आवास भारत में	अन्य	
(i)	व्यक्ति				
(ii)	सीदाभा				
(iii)	कंपनियां				
(iv)	विदेशी सीदाभा				
(v)	विदेशी कंपनियां				
(vi)	भारत से बाहर निगमित सीदाभा				
(vii)	भारत से बाहर निगमित कंपनियां				
	कुल				

13. निम्न पर अधिरोपित शास्तियों का विवरण

(i) सीमित दायित्व भागीदारी अपेक्षित पंक्तियों की संख्या .....

धारा संख्या	अपराध	अधिरोपित शास्ति

(ii) भागीदार/अभिहित भागीदार अपेक्षित पंक्तियों की संख्या ..... सभी पहल भरें

डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या	भागीदार/अभिहित भागीदार का नाम	धारा संख्या	अपराध	लगाई शास्ति

14. प्रशमनीय अपराधों का विवरण अपेक्षित पंक्तियों की संख्या.....

धारा संख्या	अपराध	अपराध के प्रशमन की तारीख

IndiaCode

15. *क्या सीदाभा का व्यापारावर्त 5 करोड़ से अधिक है O हां O नहीं

टिप्पणी: कंपनी (कंपनियों)/सीदाभा का विवरण जिसमें यथास्थिति भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/भागीदार है, निम्नलिखित प्रपत्र में संलग्नक के रूप में लगाया जाए।

क्र.सं.	सीआईएन/सीदाभाआईएन	कंपनी का नाम/सीदाभा

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. सीदाभा तथा/कंपनी का विवरण जिसमें भागीदार/अभिहित भागीदार एक निदेशक/भागीदार है **संलग्न करें**
2. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। **संलग्न करें**

संलग्नकों को हटाएं

सत्यापन

O *मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर किए जाएं .....

*अभिहित भागीदार की अभिहित भागीदारी पहचान संख्या (डीपीआईएन) .....

प्रमाण-पत्र

O मैं, प्रमाणित करता हूं कि वार्षिक विवरणी में सत्य एवं सही सूचना दी गई है।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर किए जाएं .....

*अभिहित भागीदार की अभिहित भागीदारी पहचान संख्या (डीपीआईएन) .....

या

O एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के

अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। मैं आगे यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

व्यवसाय संख्या का प्रमाण-पत्र .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** पूर्व संवीक्षा

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल से इलेक्ट्रानिक मोड के माध्यम से लिया गया है और फाइल करने वाली सीदाभा द्वारा दिए गए सत्यता कथन पर आधारित है।

सीदाभा प्ररूप सं. 12 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 16(3) के अनुसरण में]	**दस्तावेज प्रस्तुत करने के लिए अन्य पता संसूचित करने के लिए प्ररूप**

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को भरा जाना आज्ञापक है।

1. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... **पहले भरें**

2. सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....

.....

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

*ई-मेल आईडी .....

4. सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 की धारा 13(2) के अनुसरण में उपर्युक्त सीदाभा अपने पते या अपने भागीदार या अभिहित भागीदार के पते पर दस्तावेज भेजने के लिए अपने रजिस्ट्रीकृत कार्यालय के पते के अतिरिक्त निम्नलिखित पता घोषित करती है:

*अन्य पता पंक्ति I .....
पंक्ति II .....

*शहर..... * जिला .....
*राज्य..... *पिन कोड .....
देश..... देश का आईएसओ कोड .....
दूरभाष ..... फैक्स .....
ई-मेल आईडी .....

5. तारीख जिस पर नियम 16 के उप नियम (2) के अनुसरण में सभी भागीदारों की सहमिति ली गई

..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. निर्णय का विनिश्चय/संकल्प/अपेक्षित भागीदारों की सहमति की प्रतिलिपि — **संलग्न करें**
2. *पते का प्रमाण — **संलग्न करें**
3. सीमित दायित्व भागीदारी समझौता, यदि हो, के संसुगत उपबंध का निष्कर्षण — **संलग्न करें**
4. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। — **संलग्न करें**

संलग्नकों को हटाएं

सत्यापन

*O मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

*O मैं, सीदाभा का एक अभिहित भागीदार होने के नाते इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और इसे प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर किए जाएं .....

*अभिहित भागीदार की अभिहित भागीदारी पहचान संख्या (डीपीआईएन) .....

प्रमाण-पत्र

एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। आगे, मैं यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O लागत लेखाकार (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

* सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** **पूर्व संवीक्षा**

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल से इलेक्ट्रानिक मोड के माध्यम से लिया गया है और फाइल करने वाली सीदाभा द्वारा दिए गए सत्यता कथन पर आधारित है।

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 15 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 17 के अनुसरण में]	**रजिस्ट्रीकृत कार्यालय स्थान के परिवर्तन के लिए सूचना**

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... **पहले भरें**

2. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....
.....

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

3. (क) *सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का नया पता
पंक्ति I .....
पंक्ति II .....

(ख) *शहर..... (ग) * जिला .....
(घ) *राज्य..... (ङ) *पिन कोड .....
(च) देश..... (छ) देश का आईएसओ कोड .....
(ज) दूरभाष ..... (झ) फैक्स .....
(ञ) * ई-मेल आईडी .....

4. *नए रजिस्ट्रार कार्यालय का नाम
.....

5. *उस पुलिस थाना का पूरा पता जिसकी अधिकारिता में सीमित दायित्व भागीदारी का नया रजिस्ट्रीकृत कार्यालय स्थिति है
(क) *नाम.....
(ख) *पता पंक्ति I .....
पंक्ति II .....
(ग) *शहर/कस्बा/गांव.....
(घ) तहसील..... (ङ) *जिला .....
(च) *राज्य..... (छ) *पिन कोड.....

IndiaCode

6. *अधिनियम के अधीन अधिकलित अपराध आरोपों के लिए सीदाभा के विरूद्ध प्रारंभ अभियोजन या उसे प्राप्त कारण बताओं नोटिस की विशिष्टियां।

.....

.....

7. *रजिस्ट्रीकृत कार्यालय स्थान का परिवर्तन है -

O उसी शहर/नगर/गांव में ।

O उसी राज्य में एक स्थान से दूसरे स्थान को ।

O एक ही राज्य में एक रजिस्ट्रार के क्षेत्र से दूसरे रजिस्ट्रार की अधिकारिता में।

O एक राज्य से दूसरे राज्य में रजिस्ट्रीकृत कार्यालय स्थान में परिवर्तन है।

8. समाचारपत्रों में सार्वजनिक सूचना के प्रकाशन की तारीख..... (दिन/माह/वर्ष)
(उन मामलों में लागू जहां रजिस्ट्रीकृत कार्यालय में परिवर्तन एक राज्य से दूसरे राज्य में हो)

9. *वह तारीख जिस दिन नियम 17 उप नियम (1) के अधीन सहमति प्राप्त की गई ..... (दिन/मास/वर्ष)

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *रजिस्ट्रीकृत कार्यालय के परिवर्तित पते का सबूत का प्रमाण। संलग्न करें
2. भागीदारों के विनियम/संकल्प/सहमति के कार्यवृत की प्रति संलग्न करें
3. सीमित दायित्व भागीदारी करार, यदि कोई हो, के सुसंगत उपबंध का निष्कर्षण संलग्न करें
4. सार्वजनिक सूचना की प्रतियां, यदि लागू हों। संलग्न करें
5. प्रतिभूति लेनदारों की सहमति, यदि लागू हों। संलग्न करें
6. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। संलग्न करें

संलग्नकों को हटाएं

सत्यापन

O * मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

O *मैं, सीदाभा का अभिहित भागीदार होने की हैसियत से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर और प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत हूं।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर किए जाएं .....

IndiaCode

*अभिहित भागीदार का डीपीआईएन .....

प्रमाण-पत्र

एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के

अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। आगे, मैं यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O लागत लेखाकार (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

* सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन प्ररूप की जांच करें पूर्व संवीक्षा

यह ई-प्ररूप रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल से इलेक्ट्रॉनिक मोड के माध्य से लिया गया है और फाइल करने वाली सी.दा.भा. द्वारा दिए गए सत्यता कथन पर आधारित है।

या

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

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

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 17 [अधिनियम की दूसरी अनुसूची के पैरा 2,3,4 और 16 तथा सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009के नियम (1)38 के अनुसरण में]	फर्म की सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तन हेतु आवेदन और ब्यौरा

नोट : *चिन्हित खानों को भरा जाना अनिवार्य रुप से भरा जाना है।

भाग क: आवेदन

1. *नाम अनुमोदन के लिए रजिस्टर संदर्भ संख्या उपदर्शित करें ..... पहले भरें (प्ररूप 1 की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन))
2. सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....
3. फर्म का नाम .....
4. फर्म का प्रधान पता .....

*पंक्ति 1 ----------

पंक्ति 2 ----------

*शहर ---------- *जिला ----------

*राज्य ---------- *पिन कोड ----------

*देश ----------

दूरभाष ---------- फैक्स ---------- देश का आईएसओ कोड ----------

*ई-मेल आईडी ----------

5(क) *क्या फर्म भागीदारी अधिनियम, 1932 के अधीन रजिस्ट्रीकृत है O हां O नहीं

यदि हां, तो रजिस्ट्रीकरण की तारीख ..... (तारीख/मास/वर्ष) रजिस्ट्रीकरण संख्या .....

यदि नहीं, तो क्या फर्म किसी अन्य विधान/विधि के अधीन रजिस्ट्रीकृत है O हां O नहीं

यदि हां, तो कानून/विधि का नाम जिसके अधीन रजिस्ट्रीकृत है .....

रजिस्ट्रीकरण की तारीख ..... (तारीख/मास/वर्ष) रजिस्ट्रीकरण संख्या .....

(ख) *करार की तारीख, जब फर्म को बनाया गया ..... (तारीख/मास/वर्ष)

6. *फर्म के भागीदारों की कुल सख्या .....
7. *फर्म में कुल पूंजी अभिदाय (रुपए में) .....
8. सीदाभा में भागीदारों की कुल संख्या .....
9. *क्या फर्म के सभी भागीदारों ने फर्म को सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तित करने हेतु अपनी सहमति दी है (सहमति की प्रति संलग्न करें) O हां O नहीं

10. *क्या सीमित दायित्व भागीदारी के सभी भागीदारों में फर्म के सभी भागीदार शामिल हैं और कोई अन्य नहीं है O हां O नहीं

11. *क्या आयकर अधिनियम, 1961 के अधीन अद्यतन आयकर विवरणी फाइल की गई है O हां O नहीं

यदि हां, तो ऐसी विवरणी फाइल करने के वित्त वर्ष के अंत की तारीख उपदर्शित करें ..... (तारीख/माह/वर्ष)

12. *क्या फर्म द्वारा या उसके विरुद्ध किसी न्यायालय या अधिकरण या किसी अन्य प्राधिकरण के यहां कोई कार्यवाही चल रही है O हां O नहीं

यदि हां, तो निम्नलिखित रीति में ऐसी कार्यवाही का विवरण दें

कार्यवाही संख्या .....

I. न्यायालय या अधिकरण या प्राधिकारी का नाम .....

विशिष्टियां .....

13. *क्या उक्त फर्म को सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तित करने हेतु पहले का कोई आवेदन रजिस्ट्रार द्वारा अस्वीकृत किया गया है O हां O नहीं

यदि हां, तो पिछले प्ररूप 17 का एसआरएन और अस्वीकृति का कारण दें

(क) एसआरएन .....

(ख) पिछले प्ररूप 17 का अस्वीकृति के कारण .....

14. *जारी फर्म के पक्ष में या उसके विरुद्ध कोई दोषसिद्धि, विनिर्णय आदेश, अन्य निर्णय प्रभाव में है O हां O नहीं

यदि हां, तो निम्नलिखित रूप में विवरण दें

कार्यवाही की संख्या.....

I. संगत अधिनियम की धारा और शीर्षक.....

.....

विशिष्टियां.....

.....

न्यायालय या अधिकरण या प्राधिकारी का नाम.....

.....

15. (क) *क्या कोई प्रतिभूति लेनदार है O हां O नहीं

(ख) क्या कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तित करने हेतु सभी प्रतिभूति लेनदारों से सहमति प्राप्त कर ली गई है O हां O नहीं

यदि हां तो ऐसे लेनदारों की सूची और सहमति संलग्न करें।

IndiaCode

16. *क्या कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में बदलने हेतु किसी निकाय/प्राधिकारी से कोई अनापत्ति, अनुमोदन या अनुज्ञा अपेक्षित है O हां O नहीं

यदि हां, तो क्या संबंधित निकाय/प्राधिकारी या प्राधिकारियों से लागू अनुमोदन O हां O नहीं प्राप्त किए गए हैं।

भाग ख : विवरण

घोषणा

*O 1. मैं भारतीय भागीदारी अधिनियम, 1932 के अधीन या .....
के अधीन ..... स्थान का नाम .....
राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में ..... (तारीख/मास/वर्ष) को रजिस्ट्रीकृत ....., रजिस्ट्रीकरण संख्या ..... का भागीदार तथा ..... के निगमन दस्तावेज में भागीदार या अभिहित भागीदार के रूप में अभिहित उक्त फर्म मै. ..... के परिवर्तन हेतु अपनी सहमति देता हूँ।

*O 2. मैं घोषणा करता हूँ कि मैं फर्म के उन दायित्वों और बाध्यताओं के लिए (सीमित दायित्व भागीदारी के लिए संयुक्त रूप से और पूर्ण रूप से) जो संपरिवर्तन से पूर्व उपगत हुआ या परिवर्तन से पूर्व के किसी संविदा उपगत हुआ, व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी रहूंगा।

*O मैं आगे निम्नवत् घोषणा करता हूं :

(i) कि सीमित दायित्व भागीदारों के फार्म में संपरिवर्तन और पूर्व तथा अनुषंगी मामलों के संबंध में सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी अपेक्षाओं का अनुपालन किया गया है।

(ii) कि सीमित दायित्व भागीदारी के सभी भागीदारों में कंपनी के सभी शेयरधारक शामिल हैं और की अन्य नहीं है।

(iii) कि कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तित करने हेतु किसी प्राधिकारी/प्राधिकारियों से लिए जाने वाले सभी लागू अनुमतियां, अनुमोदन या अनुज्ञा प्राप्त कर ली गई है।

(iv) कि कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में बदलने हेतु सभी प्रतिभूति लेनदारों से सहमति प्राप्त कर ली गई है।

(v) कि मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सत्य और पूर्ण है।

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *फर्म के भागीदारों की सहमति का विवरण **संलग्न करें**
2. *कंपनी की आस्तियों और दायित्वों का व्यवसायरत चार्टर्ड अकाउंटेंट द्वारा इस आशय से सत्यापित विवरण कि वह सत्य और सही है **संलग्न करें**
3. *अद्यतन आयकर विवरणी के प्राप्ति रसीद की प्रति **संलग्न करें**
4. किसी अन्य विनियामक निकाय/प्राधिकारी का अनुमोदन **संलग्न करें**
5. सभी प्रतिभूति लेनदारों की सूची और उनकी सहमति **संलग्न करें**
6. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो **संलग्न करें**

संलग्नकों को हटाना

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर किया जाए .....

*अभिहित भागीदार का डीपीआईएन .....

प्रमाण-पत्र

एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। आगे, मैं यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O पूर्णकालिक चार्टर्ड अकाउंटेंट या O पूर्णकालिक लागत लेखाकार या O पूर्णकालिक कंपनी सचिव .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

* सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन करें **प्ररूप की जांच** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-फॉर्म सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-फॉर्म जमा करने की तारीख..... (तारीख/माह/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-प्ररुप को एतदद्वारा रजिस्ट्रीकृत किया जाता है .....

इस ई-प्ररुप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (तारीख/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 18 [अधिनियम की तीसरी अनुसूची के पैरा 2 और 3, चौथी अनुसूची के पैरा 2, 3 और 4 तथा सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 39(1) और 40(1) के अनुसरण में]	प्राइवेट कंपनी/असूचीबद्ध पब्लिक कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) में परिवर्तित करने हेतु आवेदन और ब्यौरा।

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

भाग क- आवेदन

1. *नाम अनुमोदन हेतु रजिस्टर संदर्भ..... पहले भरें संदर्भ संख्या उपदर्शित करें (प्ररूप 1 का सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

2. प्रस्तावित सीदाभा का नाम..... .....

.....

3. कारपोरेट पहचान संख्या (सीआईएन) .....

.....

4. कंपनी का नाम.....

.....

5. निगमन की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

6. कंपनी रजिस्ट्रार कार्यालय का नाम.....

.....

7. (क) कंपनी कें रजिस्ट्रीकृत कार्यालय पका पता .....

.....

.....

(ख) *कंपनी का ई-मेल पता.....

8. *शेयरधारकों की कुल सं. .....

9. सीदाभा के भागीदारों की कुल सं. .....

10. *क्या कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में बदलने हेतु कंपनी के सभी शेयरधारकों की सहमति प्राप्त है

O हां O नहीं

11. *क्या सीमित दायित्व भागीदारी के सभी भागीदार कंपनी से सभी शेयरधारक ही हैं और कोई अन्य नहीं

IndiaCode

O हां O नहीं

12. *क्या जारी या प्रवर्तन में कंपनी की आस्तियों में कोई प्रतिभूति हित है

O हां O नहीं

यदि हां, तो विवरण दें .....

13. *क्या आयकर अधिनियम, 1961 के अधीन अद्यतन आयकर विवरणी फाइल की गई

O हां O नहीं

यदि हां तो उस वित्त वर्ष के अंत की तारीख दें जहां तक कि विवरणी फाइल की गई है .....(दिन/मास/वर्ष)

14. *क्या कंपनी अधिनियम, 1956 के अधीन अपराध अधिकलित हेतु कंपनी के विरुद्ध अभियोजन प्रारंभ हुआ है या कंपनी को कारण बताओं नोटिस प्रात हुआ है O हां O नहीं

यदि हां तो निम्नलिखित रीति में ब्यौरा दें

मामलों की संख्या.....

I. कारण बताओं नोटिस जारी होने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)
कंपनी अधिनियम की धारा जिसके .....
अधीन कार्यवाही प्रारंभ की गई .....
प्रास्थिति (उत्तर भेजा गया था संबंधित प्राधिकारी .....
के आंचाधीन है या कोई अन्य प्रास्थिति) .....

15. *क्या किसी न्यायालय या अधिकरण में या किसी अन्य प्राधिकरण में के यहां कंपनी द्वारा या उसके विरुद्ध कोई कार्यवाही चल रही है। O हां O नहीं

यदि हां तो निम्नलिखित रीति में ब्यौरा दें

कार्यवाही की संख्या.....

I. न्यायालय या अधिकरण या.....
प्राधिकरण का नाम.....
ऐसी कार्यवाही का ब्यौरा .....

16. *क्या उक्त कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में बदलने के पहले किसी आवेदन को रजिस्ट्रार द्वारा अस्वीकार किया गया था। O हां O नहीं

यदि हां, तो पहले के प्ररूप 18 का एसआरएन और अस्वीकार किए जाने का कारण बताएं

(i) एसआरएन .....

(ii) कारण .....

IndiaCode

.....

17. *कोई दोषसिद्धि, जारी कंपनी के पक्ष में या उसके विरुद्ध किसी न्यायालय, अधिकरण, या अय प्राधिकरण के आदेश, अन्य निर्णय प्रभाव में है O हां O नहीं

यदि हां, तो निम्नलिखित रूप में विवरण दें

कार्यवाही की संख्या.....

I. संगत अधिनियम की धारा और शीर्षक.....

.....

विविष्टियां

.....

.....

न्यायालय या अधिकरण या प्राधिकरण का नाम.....

.....

18. (क) *क्या कोई प्रतिभूति लेनदार है O हां O नहीं

(ख) क्या कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तित करने हेतु सभी प्रतिभूति लेनदारों से सहमति प्राप्त कर ली गई है O हां O नहीं

यदि हां तो ऐसे लेनदारों की सूची और सहमति संलग्न करें।

19. *क्या कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में बदलने हेतु किसी निकाय/प्राधिकारी से कोई अनुमोदन, अनुमोदन या अनुज्ञा अपेक्षित है O हां O नहीं

यदि हां, तो क्या संबंधित निकाय/प्राधिकारी या प्राधिकारियों से लागू अनुमोदन O हां O नहीं प्राप्त किए गए हैं।

20. *क्या कंपनी अधिनियम, 1956 के अधीन अद्यतन दस्तावेज जिससे नवीनतमतुलन-पत्र और वार्षिक विवरणी फाइल किए गए हैं। O हां O नहीं

भाग ख- विवरण

घोषणा

*O मैं.....

का शेयरधारक और.....

IndiaCode

.....

के निगमन दस्तावेज में भी भागीदार या अभिहित भागीदार के रूप में उक्त कंपनी के सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तन पर अपनी सहमति देता हूं।

.....

.....

*O मैं निम्नानुसार कथन करता हूं:

(i) कि प्राइवेट कंपनी/असूचीबद्ध सरकारी कंपनी के और के पूर्व सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तन एवं उसके पहल के और प्रासंगिक मामलों के संबंध में सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन बनाए गए नियमों की सभी अपेक्षाओं का अनुपालन किया गया है।

(ii) कि सीमित दायित्व भागीदारी के सभी भागीदारों में कंपनी के सभी शेयरधारक शामिल हैं और कोई अन्य नहीं है।

(iii) कि कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में परिवर्तित करने हेतु किसी प्राधिकारी/प्राधिकारियों से लिए जाने वाले सभी लागू अनापत्तियां, अनुमोदन या अनुज्ञा प्राप्त कर ली गई है।

(iv) कि कंपनी को सीमित दायित्व भागीदारी में बदलने हेतु सभी प्रतिभूति लेनदारों से सहमति प्राप्त कर ली गई है।

(v) कि कंपनी अधिनियम, 1956 के उपबंधों के अधीन अद्यतन तुलन-पत्र और वार्षिक विवरणी सहित सभी विहित दस्तावेज फाइल किए गए है।

(vi) कि मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सत्य और पूर्ण है।

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *शेयरधारकों की सहमति का विवरण. संलग्न करें
2. *कंपनी की आस्तियों और दायित्वों का लेखापरीक्षा द्वारा इस आशय से सत्यापित विवरण कि वह सत्य और सही है संलग्न करें
3. सभी प्रतिभूति लेनदारों की सूची और उनकी सहमति संलग्न करें
4. किसी अन्य निकाय/प्राधिकरण का अनुमोदन संलग्न करें
5. *अद्यतन आयकर विवरणी के प्राप्ति रसीद की प्रति संलग्न करें
6. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो संलग्न करें

IndiaCode

संलग्नकों को हटाना

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर किए जाएं .....

*अभिहित भागीदार का डीपीआईएन .....

प्रमाण-पत्र

एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। मैं आगे यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O लागत लेखाकार (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) या O कंपनी सचिव (पूर्ण कालिक व्यावसायिक) .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

* सदस्यता संख्या या व्यवसाय संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

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

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... **जमा करने की पुष्टि करें**

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 22 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 35(11), 35(17) और 41(4) के अनुसरण में]	**न्यायालय अधिकरण/सीएलबी/केन्द्रीय सरकार के आदेश की संसूचना रजिस्ट्रार को सूचना**

टिप्पणी - *चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *के लिए भरा जाने वाले प्ररूप
   - O सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा)
   - O विदेशी सीमित दायित्व (एफएलएलपी)

2. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एलएलपीआईएन) या..... पहले भरें
   विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफएलएलपीआईएन) या
   प्ररूप संख्या का सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

2. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....
   .....

3. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) या.....
   विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी (एफसीदाभा).....
   (ख) सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता या.....
   एफसीदाभा का भारत में व्यवसाय का मुख्य स्थान.....
   (ग) *ई-मेल आईडी.....

4.(क) *.....द्वारा पारित आदेश
   (ख) *न्यायालय या कंपनी विधि बोर्ड (सीएलबी) या कोई अन्य सक्षम प्राधिकारी
   .....
   (ग) *स्थान.....
   .....
   (घ) *याचिका या आवेदन संख्या
   .....
   .....
   (ङ) *आदेश संख्या
   .....
   .....

IndiaCode

5. *आदेश पारित करने की तारीख .....(दिन/माह/वर्ष0

6.(क) * धारा या संदर्भ नियम.....

(ख) यदि अन्य है तो उल्लेख करें.

.....

.....

7. *दिनों की संख्या जिनमें रजिस्ट्रार के पास आदेश भेजना होगा (उपर्युक्त धाराओं या यथास्थिति न्यायालय आदेश, या कंपनी विधि बोर्ड आदेश या सक्षम प्राधिकारी का आदेश के अनुसरण में प्रविष्टि की जानी है).....

8. *आदेश की प्रमाणित प्रति जारी करने के लिए न्यायालय या कंपनी विधि बोर्ड या सक्षम प्राधिकारी को आवेदन भेजने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

9. *आदेश की प्रमाणित प्रति जारी करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

10. रजिस्ट्रार को आदेश भेजने के लिए नियत तारीख.....(दिन/मास/वर्ष)

11. *आदेश का विवर्णन.....

.....

.....

.....

12. अपराध के यौगिक होने के मामले में, प्ररूप-31 की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) की प्रविष्टि करें।

....

13. सुसंगत प्ररूप की सेवा अनुरोध संख्या .....

(सुसंगत प्ररूप-22 या किसी अन्य प्ररूप यदि प्रयोज्य हो, की सेवा अनुरोध संख्या का उल्लेख करें,)

14. क्या शास्ति अंतर्वलित है या नहीं O हां O नहीं

यदि हां, शास्ति के भुगतान की सेवा अनुरोध संख्या .....

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *आदेश की प्रमाणित प्रति । संलग्न करें

2. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। संलग्न करें

संलग्नकों को हटाएं

सत्यापन

*O मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई

सूचना सही एवं पूर्ण है।

मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 के उपबंधों तथा इसके अधीन बनाए गए नियमों का अध्ययन कर लिया है।

मुझे इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने तथा इसे प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

O मुझे सीमित दायित्व भागीदारी/विदेश सीमित दायित्व भागीदारी का पदअभिहित भागीदार/अधिकृत प्रतिनिधि/प्रशासक होने के नाते, इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए अधिकृत किया गया है।

निम्नलिखित द्वारा डिजीटल रूप से हस्ताक्षरित किया जाए .....

* प्ररूप हस्ताक्षर करने वाले तथा प्रस्तुत करने वाले व्यक्ति की विशिष्टियां

*नाम.....

क्षमता.....

*पदनाम.....

पदअभिहित भागीदार के मामले में डीपीआईएन/प्राधिकृत प्रतिनिधि के मामले में डीपीआईएन या आयकर पैन/अन्यों के मामले में आयकर पैन या सीदाभा प्रशासक

संशोधन | प्ररूप की जांच करें | पूर्व संवीक्षा

केवल कार्यालय प्रयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को एतद्द्वारा रजिस्ट्रीकृत किया जाता है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 23 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 19(1) के अनुसरण में]	**सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) के नाम परिवर्तन के निदेश के लिए आवेदन**

टिप्पणी - *चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *आवेदन की प्रवर्ग .....

2. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) या कारपोरेट पहचान संख्या या (सीआईएन) निर्देशन प्राप्त करने वाले अन्य अस्तित्व का रजिस्ट्रीकरण ..... पहले भरें

3. एलएलएपी/कंपनी/आवेदक का नाम का नाम .....
.....

4.(क) *पता
पंक्ति I .....
पंक्ति II .....

(ख) *शहर..... (ग) * जिला .....
(घ) *राज्य..... (ङ) *पिन कोड .....
(च) देश.....
(छ) देश का आईएसओ कोड .....
(ज) *ई-मेल आईडी .....
(झ) दूरभाष ..... (ञ) फैक्स .....

5. *जिस सीदाभा के विरुद्ध शिकायत फाइल की गई है, उसके ब्यौरे
(क). *सीदाभाआईएन..... पहले भरें
(ख) सीमित दायित्व भागीदारी का नाम.....
(ग) सीमित दायित्व भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय का पता.....
.....
.....
(घ) ई-मेल आईडी.....

IndiaCode

6. *आपत्ति के आधार .....

.....

.....

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *आवेदन करने के लिए प्राधिकार की प्रति संलग्न करें
2. *सीमित दायित्व भागीदारी या कंपनी के निगमन या अन्य रजिस्ट्रीकरण प्रमाण-पत्र, या किसी अस्तित्व का रजिस्ट्रीकरण प्रमाण-पत्र यदि कोई है संलग्न करें
3. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। संलग्न करें

संलग्नकों को हटाएं

सत्यापन

O * मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

O *मैं, सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और सके अधीन बनाए गए नियमों के उपबंधों का अध्ययन कर लिया है।

डिजीटल रूप में हस्ताक्षर किया जाए .....

आवेदक या अभिहित भागीदार या .....

प्रबंध निदेशक या निदेशक या प्रबंधक सचिव

*पदनाम .....

*डीपीआईएन या आयकर पैन या डीआईएन .....

सदस्यता संख्या

संशोधन प्ररूप की जांच करें पूर्व संवीक्षा

IndiaCode

केवल कार्यालय प्रयोग के लिए

:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

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

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

सीदाभा प्ररूप सं. 24 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 37(1) (ख) के अनुसरण में]	नाम हटाने के लिए रजिस्ट्रार को आवेदन

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन) ..... पहले भरें

2. (क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) का नाम .....
.....

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

(ग) *ई-मेल आईडी.....

3. *क्या अद्यतन आयकर विवरणी फाइल की गई है O हां O नहीं

संलग्नक

1. *विस्तृत आवेदन की प्रति संलग्न करें
2. *आवेदन करने के लिए प्राधिकार की प्रति संलग्न करें
3. *सभी भागीदारों की सहमति की प्रति संलग्न करें
4. *सभी लेनदारों की सहमति की प्रति संलग्न करें
5. *नाम हटाने के लिए वचन/क्षतिपूर्ति बंधपत्र की प्रति संलग्न करें
6. *लेखापरीक्षक/व्यवसायरत लेखापाल द्वारा यथा सत्यापित तथा सही विधिवत प्रमाणित आस्तियों/दायित्वों के विवरण की प्रति संलग्न करें
7. *अद्यतन आयकर विवरणी की पावती की प्रति संलग्न करें
8. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। संलग्न करें

संलग्नकों की सूची

संलग्नकों को हटाना

IndiaCode

सत्यापन

*O मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

*O मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसमें अधीन बनाए गए नियमों का अध्ययन कर लिया है।

*O मुझे इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने तथा इस प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

*O एलएलएपी के सभी भागीदारों से सहमति ले ली गई है।

*O सीदाभा के सभी लेनदारों से सहमति ले ली गई है।

*O लेखापरीक्षक/व्यवसायरत लेखाकार द्वारा यथा रूप से सत्य तथा सही सम्यक रूप से प्रमाणित आस्तियों तथा दायित्वों की प्रति सम्यक रूप से संलग्न है।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर हेतु .....

*अभिहित भागीदार की अभिहित भागीदारी पहचान संख्या (डीपीआईएन) .....

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

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

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... **जमा करने की पुष्टि करें**

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 25 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 18(3) के अनुसरण में]	**विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी/विदेशी कंपनी द्वारा आरक्षण नवीकरण के लिए आवेदन**

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *यह प्ररूप . O नाम का आरक्षण O आरक्षण का नवीकरण के लिए।

2. आरक्षण का सेवा अनुरोध संख्या..... **पहले भरें**

3. *एफसीदाभा का नाम या विदेशी कंपनी.....
.....

4. एफसीदाभा या विदेशी कंपनी का रजिस्ट्रीकृत कार्यालय या व्यवसाय का मुख्य स्थान
(क) *पता पंक्ति I .....
पंक्ति II .....
(ख) *शहर.....
(ग) *राज्य.....
(घ) *देश.....
(ङ) देश का आईएसओ कोड ..... (च) पिन कोड .....
(छ) *ई-मेल आईडी .....
(ज) दूरभाष ..... (झ) फैक्स .....

5. *आवेदक का नाम.....
.....

6.(क) * आवेदक का पता पंक्ति I .....
पंक्ति II .....
(ख) *शहर..... (ग) * जिला .....
(घ) *राज्य..... (ङ) *पिन कोड .....
(च) देश.....
(छ) देश का आईएसओ कोड .....
(ज) *ई-मेल आईडी .....
(झ) दूरभाष ..... (ञ) फैक्स .....

IndiaCode

7. *निगमन/रजिस्ट्रीकरण की तारीख .....(दिन/मास/वर्ष)

8. *निगमन या रजिस्ट्रीकरण की संख्या .....

9. निगमन या रजिस्ट्रीकरण का देश .....

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *आवेदन प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकरण की प्रमाणित प्रति **संलग्न करें**
2. *निगमन या रजिस्ट्रीकरण प्रमाण-पत्र की प्रमाणित प्रति **संलग्न करें**
3. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। **संलग्न करें**

संलग्नकों को हटाएं

सत्यापन

O * मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

O *मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अंतर्गत बनाए गए नियमों के उपबंधों अध्ययन कर लिया है।

O *मुझे इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर हेतु .....

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

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

इस ई-प्ररूप को एतद्द्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... **जमा करने की पुष्टि करें**

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 27 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 34(1) के अनुसरण में]	**विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी द्वारा ब्यौरों के रजिस्ट्रीकरण हेतु**

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *भारत के बाहर निगमित तथा रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व भागीदार का नाम .....
.....

2.(i) *आरक्षण का सेवा अनुरोध संख्या.....
(ii) *उस संगत संविधि के ब्यौरे जिसके अधीन सीमित दायित्व भागीदारी को निगमित किया गया है
.....
(iii) *उस प्राधिकार के ब्यौरे जिसके अंतर्गत सीमित दायित्व भागीदारी भारत में व्यापार के स्थान को स्थापित कर रही है.....

3. *भारत में व्यवसाय के प्रमुख स्थान का राज्य.....

4. (i) *भारत में व्यवसाय के मुख्य स्थान की स्थापना की तारीख .....(दिन/मास/वर्ष)
(ii) *तारीख जिस को भारतीय रिजर्व बैंक का अनुमोदन प्राप्त किया गया था
..... (दिन/मास/वर्ष)

5. *भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व वाली भागीदारी के रजिस्ट्रीकृत या मुख्य कार्यालय का पूरा पता
पंक्ति I .....
पंक्ति II .....
*शहर.....
*राज्य.....
*देश.....
देश का आईएसओ कोड ..... पिन कोड .....
*ई-मेल आईडी .....

6. *भारत में सीमित दायित्व भागीदारी के कार्यालय का पूरा पता जिसे भारत में उसके व्यवसाय का मुख्य स्थान माना गया है।

IndiaCode

पंक्ति I .....

पंक्ति II .....

*शहर.....

*राज्य.....

*देश.....

देश का आईएसओ कोड ..... पिन कोड .....

*ई-मेल आईडी .....

7. भागीदारों तथा पदअभिहित भागीदारों की संख्या

(क). भागीदारों की संख्या..... (ख) पदअभिहित भागीदारों की संख्या.....

टिप्पणी: सभी भागीदारों तथा एफसीदाभा के पदअभिहित भागीदारों के ब्यौरे संलग्न के रूप में उपलब्ध कराए जाने हैं।

8. कार्यालय के प्रकार के ब्यौरे तथा व्यवसाय कार्यकलाप का मुख्य मंडल

(क) *कार्यालय का प्रकार .....

(ख) यदि अन्य, हो तो ब्यौरे दें.....

(ग) *भारत में किए जाने वाले व्यवसाय कार्यकलाप के मुख्य मंडल .....

(संगत उप वर्ग पर आधारित तथा एनआईसी-2004 में दिया गया विवरण)

व्यवसाय कार्यकलाप के मुख्य मंडल का विवरण

.....

.....

9. भारत में निवास कर रहे व्यष्टियों की सूची जो सीमित दायित्व भागीदारी की ओर से प्रक्रिया के तथा अन्य नोटिसों और सीमित दायित्व भागीदारी को दिए जाने वाले अन्य अपेक्षित दस्तावेजों को प्राप्त करने के लिए प्राधिकृत है

*प्राधिकृत व्यष्टियों की संख्या .....

प्राधिकृत व्यष्टियों के ब्यौरे

I. *O पदअभिहित भागीदार की पहचान संख्या (डीपीआईएन) या

O आयकर स्थाई लेखा संख्या (आयकर पैन) ..... सत्यापित आयकर पैन/पहले भरें

भारत में निवास कर रहे व्यक्ति का नाम जो विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी की ओर से स्वीकार करने के लिए प्राधिकृत है।

पहला नाम.....

अंतिम नाम.....

मध्य नाम.....

भारत में निवास कर रहे व्यक्ति का नाम

पहला नाम.....

अंतिम नाम.....

मध्य नाम.....

*पदनाम.....

*राष्ट्रीयता.....

जहां मूल की राष्ट्रीय उपर्युक्त उल्लिखित राष्ट्रीयता से भिन्न है, वहां

मूल की राष्ट्रीयता.....

जन्म तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

*स्थायी आवासीय पता

पंक्ति I.....

पंक्ति II .....

*शहर.....

*राज्य..... पिन कोड .....

देश का आईएसओ कोड .....

*देश.....

*क्या वर्तमान आवासीय पता और स्थायी पता के समान हैं: O हां O नहीं

यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता

पंक्ति I.....

पंक्ति II .....

*शहर.....

*राज्य..... *पिन कोड .....

*देश..... देश का आईएसओ कोड .....

दूरभाष ..... फैक्स. .....

*ई-मेल आईडी .....

*सीमित दायित्व भागीदारी संख्या जिसमें प्राधिकृत प्रतिनिधि भागीदार है .....

*कंपनी (कंपनियों) की संख्या जिसमें प्राधिकृत प्रतिनिधि निदेशक है

.....

IndiaCode

टिप्पणी: कंपनी (कंपनियों)/सीदाभा का विवरण जिसमें भागीदार/अभिहित भागीदार निदेशक/भागीदार है, जो भी मामला हो, निम्नलिखित प्रपत्र में संलग्नक के रूप में लगाया जाए।

क्र.सं.	सीआईएन/सीदाभाआईएन	कंपनी का नाम/सीदाभा

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *नियम 34 के उप नियम (2) में निर्दिष्ट किए गए तरीके से प्रभावित सीमित दायित्व भागीदारी के गठन अतवा गठन को परिभाषित करने वाले निगमन दस्तावेज या अन्य लिखित की प्रति **संलग्न करें**
2. *उस संविधि के उद्धृत अंश जिसके अंतर्गत विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी स्थापित की गई है **संलग्न करें**
3. *उस प्राधिकार की प्रति जिसके अंतर्गत विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी भारत में व्यवसाय के स्थान को स्थापित कर रही है **संलग्न करें**
4. *प्राधिकृत प्रतिनिधि के पक्ष में अटर्नी अधिकार (पावर ऑफ अटर्नी) **संलग्न करें**
5. *भारत में व्यवसाय के स्थान को स्थापित करने के लिए विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी की अनुमति देने वाले भारतीय रिजर्व बैंक के अनुमोदन की प्रति **संलग्न करें**
6. *भागीदारों तथा पदअभिहित भागीदारों के ब्यौरे **संलग्न करें**
7. यदि उपर्युक्त दस्तावेज अंग्रेजी में नहीं है तो नियम 34 के उप नियम (5) में निर्दिष्ट किए गए तरीके से दस्तावेजों का अनुदित संस्करण **संलग्न करें**
8. सीमित दायित्व भागीदरी (भागीदारों) और कंपनी (कंपनियों) के ब्यौरे जिनमें भागीदार/निदेशक प्राधिकृत प्रतिनिधि हैं **संलग्न करें**
9. वैकल्पिक संलग्नक - (यदि कोई हो) **संलग्न करें**

संलग्नकों की सूची

सत्यापन

O * मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

O *मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अंतर्गत बनाए गए नियमों के उपबंधों को पढ़ लिया है।

O *मुझे इस आवेदन पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

अभिहित भागीदार द्वारा डिजीटल हस्ताक्षर हेतु .....
विदेशी सीमित दायित्व भागीदार के प्राधिकृत प्रतिनिधि द्वारा.....
विदेशी सीमित दायित्व भागीदार के प्राधिकृत प्रतिनिधि द्वारा.....

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को एतद्द्वारा रजिस्ट्रीकृत किया जाता है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

सीदाभा प्ररूप सं. 28

[सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 34(4) के अनुसरण में]

(क) निगमन दस्तावेज या अन्य लिखित जो भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का गठन करता हो या गठन को परिभाषित करता हो, या

(ख) भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का रजिस्ट्रीकृत या प्रधान कार्यालय, या

(ग) भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का कोई भागीदार या अभिहित भागीदार, यदि कोई हो

टिप्पणी - चिह्नित सभी स्थानों को अनिवार्य रूप से भरें।

1. *विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन)..... पहले भरें

2. भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत सीदाभा का नाम.....
.....

3. समाप्त वित्त वर्ष को ..... (दिन/मास/वर्ष)

4. उपर्युक्त उल्लिखित विदेशी सीदाभा जो भारत में स्थापित हुई
.....
.....

*ई-मेल आईडी .....

निम्नलिखित में परिवर्तन की सूचना देती है

.....निगमन दस्तावेज या अन्य उपकरण जो भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का गठन करता हो या गठन को परिभाषित करता हो, या

..... भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का रजिस्ट्रीकृत या प्रधान कार्यालय, या

..... भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का कोई भागीदार या अभिहित भागीदार, यदि कोई हो

(क) निगमन दस्तावेज या अन्य लिखित जो भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का गठन करता हो या गठन को परिभाषित करता हो, या

(i) परिवर्तन का एक संक्षिप्त ब्यौरा नीचे दिए अनुसरण में है -

.....

.....

.....

.....

(ii) परिवर्तन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

नोट: निर्णय और/या संशोधित दस्तावेज की प्रमाणित प्रति संलग्न की जानी चाहिए। यदि निर्णय अंग्रेजी में नहीं है तो उसका एक प्रमाणित अनुवाद संलग्न किया जाना चाहिए।)

(ख) भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का रजिस्ट्रीकृत या प्रधान कार्यालय, या

(i) निगमन के देश में सीदाभा का रजिस्ट्रीकृत/प्रधान कार्यालय ..... (दिन/मास/वर्ष) से स्थानांतरित हुआ है।

(ii) नया पता निम्नानुसार है ::

पंक्ति I .....

पंक्ति II .....

शहर.....

राज्य..... पिन कोड .....

देश का आईएसओ कोड .....

देश.....

ई-मेल आईडी.....

(ग) भारत से बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत किसी सीमित दायित्व भागीदारी का कोई भागीदार अभिहित भागीदार, यदि कोई हो

(i) *भागीदार (भागीदारों) की संख्या या पदअभिहित भागीदार (भागीदारों)

नोट: भागीदारों या पदअभिहित भागीदारों की संख्या जिनके लिए यह प्ररूप फाइल किया जा रहा है।

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *निर्णय या अन्य दस्तावेज की प्रति जिसके माध्यम से परिवर्तन किया गया है — संलग्न करें
2. नियम 34 के उप नियम (2) में निर्दिष्ट किए गए तरीके से प्रमाणित सीमित दायित्व भागीदारी के गठन या गठन को परिभाषित करने वाले निगमन दस्तावेज या अन्य लिखित की प्रति — संलग्न करें
4. भागीदारों/पदअभिहित भागीदारों में परिवर्तन के ब्यौरों की प्रति — संलग्न करें
5. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो। — संलग्न करें

संलग्नकों को हटाना

सत्यापन

O * मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सही एवं पूर्ण है।

O *मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अंतर्गत बनाए गए नियमों के उपबंधों को पढ़ लिया है।

O *मुझे इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने तथा प्रस्तुत करने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

डिजीटल रूप से हस्ताक्षर किए जाए .....

विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी के प्राधिकृत प्रतिनिधि द्वारा.....

प्राधिकृत प्रतिनिधि का डीपीआईए या आयकर स्थायी खाता संख्या .....

संशोधन **प्ररूप की जांच करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-प्ररूप जमा करने की तारीख..... (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा रजिस्ट्रीकृत किया जाता है ..... जमा करने की पुष्टि करें

हस्ताक्षर की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 29

[सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम 2009 ,के नियम (3)34 और (8)34 के अनुसरण में]

(क) भारत के बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व भागीदारी के निगमन या रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र में परिवर्तन;

(ख) भारत में विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी की ओर से सेवाएं स्वीकार करने हेतु प्राधिकृत किसी व्यक्ति के नाम या पता में परिवर्तन;

(ग) भारत में विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी के प्रमुख व्यवसाय स्थान में परिवर्तन;

(घ) भारत में व्यवसाय स्थान बंद करना।

नोट : *चिन्हित खानों को भरा जाना अनिवार्य है।

1. *विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन)

.....

2. विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी (एफसीदाभा) का नाम (पहले भरें)

.....

3. भारत में प्रमुख व्यवसाय स्थान वाली उपरोक्त विदेशी सीदाभा ..... ई-मेल आईडी ..... एतद्द्वारा निम्नलिखित हेतु नोटिस देती है –

- भारत के बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व भागीदारी के निगमन या रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र में परिवर्तन;
- भारत में विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी की ओर से सेवाएं स्वीकार करने हेतु प्राधिकृत किसी व्यक्ति के नाम या पता में परिवर्तन;
- भारत में विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी के प्रमुख व्यवसाय स्थान में परिवर्तन;
- भारत में व्यवसाय स्थान बंद करना।

(क) भारत के बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व भागीदारी के निगमन या रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र में परिवर्तन

1. *परिवर्तन का संक्षिप्त विवरण निम्नवत् है

IndiaCode

---

2. *परिवर्तन की तारीख ..... (तारीख/माह/वर्ष)

3. *क्या भारत के बाहर निगमित या रजिस्ट्रीकृत सीमित दायित्व भागीदारी के नाम में कोई परिवर्तन है O हां O नहीं

यदि हां, तो परिवर्तित नाम दें .....

(ख) भारत में विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी की ओर से सेवाएं स्वीकार करने हेतु प्राधिकृत किसी व्यक्ति के नाम या पता में परिवर्तन

1. *प्राधिकृत व्यष्टियों की संख्या जिनके लिए प्ररूप दायर किया जा रहा है .....

परिवर्तन का प्रकार O सेवा स्वीकार करने हेतु प्राधिकृत व्यक्ति जोड़ना

O सेवा स्वीकार करने हेतु पहले से प्राधिकृत व्यक्ति के विवरण में संशोधन

O सेवा स्वीकार करने हेतु प्राधिकृत व्यक्ति को हटाना

*परिवर्तन की तारीख ..... (तारीख/माह/वर्ष)

*O अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन) या

O आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन) ..... आयकर पैन सत्यापित/पहले भरें

*विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी की ओर से स्वीकार करने हेतु प्राधिकृत भारत में निवासी व्यक्ति का नाम

पहला नाम .....

अंतिम नाम .....

मध्य नाम .....

*पिता का नाम

पहला नाम .....

अंतिम नाम .....

मध्य नाम .....

*पदनाम .....

*राष्ट्रीयता .....

क्या उत्पत्ति की राष्ट्रीयता उपरोक्त राष्ट्रीयता से भिन्न है।

उत्पत्ति की राष्ट्रीयता .....

*जन्म तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

स्थायी आवासीय पता

*पंक्ति 1 ---

पंक्ति 2 ---

*शहर ----------

*राज्य ----------

*देश ----------

*पिन कोड ----------

देश का आईएसओ कोड ----------

क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पता के समान है O हां O नहीं

यदि नहीं, तो वर्तमान आवासीय पता

*पंक्ति 1 ----------

पंक्ति 2 ----------

*शहर ----------

*राज्य ----------

*देश ----------

*पिन कोड ----------

देश का आईएसओ कोड ---------- दूरभाष ---------- फैक्स ----------

*ई-मेल आईडी ----------

*सीदाभा की संख्या जिसमें प्राधिकृत प्रतिनिधि भागीदार है .....

*कंपनियों की संख्या जिसमें प्राधिकृत प्रतिनिधि निदेशक है .....

*परिवर्तन संबंधी टिप्पणी .....

(ग) भारत में विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी के प्रमुख व्यवसाय स्थान में परिवर्तन

1. *भारत में व्यवसाय का प्रमुख स्थान ..... (तारीख/माह/वर्ष) से बदला गया

2. *परिवर्तित पता निम्नवत् है -

*पंक्ति 1 ----------

पंक्ति 2 ----------

*शहर ---------- *जिला ----------

*राज्य ----------

*देश ----------

*पिन कोड ----------

देश का आईएसओ कोड ---------- दूरभाष ---------- फैक्स ----------

*ई-मेल आईडी ----------

IndiaCode

(घ) भारत में व्यवसाय स्थान बंद करना

1. *भारत में व्यवसाय स्थान बंद करने की तारीख ..... (तारीख/माह/वर्ष)
2. *एतदद्वारा घोषणा की जाती है कि सीदाभा
   O भारत में कोई अन्य व्यवसाय स्थान नहीं रखता है
   O ने फाइलिंग हेतु विहित सभी दस्तावेज रजिस्ट्रार के पास दायर किए हैं

नोट: नीचे के फार्मेट में संलग्नक के रूप में कंपनियों/सीदाभा का विवरण संलग्न करें जिसमें प्राधिकृत प्रतिनिधि निदेशक/भागीदार है, जैसा भी मामला हो

क्रम संख्या	साआईएन/सीदाभाआईएन	कंपनी/सीदाभा का नाम

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *निर्णय या अन्य दस्तावेज जिसके माध्यम से परिवर्तन किया गया है की प्रति **संलग्न करें**
2. विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी का भारत में स्थापना स्थान बंद करने हेतु भारतीय रिजर्व बैंक के अनुमोदन की प्रति **संलग्न करें**
3. प्राधिकृत प्रतिनिधियों के पक्ष में मुख्तारनामा **संलग्न करें**
4. सीदाभा और/या कंपनी का ब्यौरा जिसमें प्राधिकृत प्रतिनिधि भागीदारी/निदेशक है **संलग्न करें**
5. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो **संलग्न करें**

संलग्नकों को हटाना

सत्यापन

*O मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सत्य और पूर्ण है।

IndiaCode

*O मैंने विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी द्वारा व्यवसाय स्थान स्थापना से संबंधित सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन निर्मित नियमों के प्रावधानों का अध्ययन कर लिया है।

*O मैं इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और इसे जमा करने हेतु प्राधिकृत हूँ।

एफसीदाभा के प्राधिकृत प्रतिनिधि द्वारा डिजिटल हस्ताक्षर किया जाए .....

*प्राधिकृत प्रतिनिधि का डीपीआईएन या आयकर पैन .....

संशोधन करें **प्ररूप चेक करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-फॉर्म सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-फॉर्म जमा करने की तारीख..... (तारीख/माह/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-फॉर्म को एतदद्वारा रजिस्ट्रीकृत किया जाता है .....

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... **जमा करने की पुष्टि करें**

हस्ताक्षर की तारीख ..... (तारीख/माह/वर्ष)

IndiaCode

सीदाभा प्ररूप सं. 31 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 41(1) के अनुसार]	**अधिनियम के अधीन अपराध के प्रशमन हेतु आवेदन**

नोट : *चिन्हित खानों को भरा जाना अनिवार्य है।

1. *आवेदक की कोटी ----------

2. सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन)/ विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन) ..... पहले भरें

3(क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा)/विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी (एफसीदाभा) का नाम .....

(ख) सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय या एफसीदाभा के भारत में प्रमुख व्यवसाय स्थान का पता .....

.....

(ग) ई-मेल पता .....

4. आवेदक का विवरण (यदि कोटी अन्य है)

(क) नाम .....

(ख) पता पंक्ति I ----------

पंक्ति II ----------

(ग) शहर ----------

(घ) राज्य ----------

(ड.) देश ----------

(च) देश का आईएसओ कोड ----------

(छ) पिन कोड ----------

(ज) ई-मेल पता ----------

5. *उस रजिस्ट्रार कार्यालय का नाम जहां आवेदन किया जा रहा है

6.(क) *निम्नलिखित में से किसके संबंध में प्रशमन हेतु आवेदन किया गया है

() सीदाभा या विदेशी सीदाभा () अभिहित भागीदार O भागीदार O प्राधिकृत प्रतिनिधि

() अन्य

IndiaCode

(ख) व्यष्टियों की संख्या जिनके लिए आवेदन दायर किया गया है .....

(ग) व्यष्टियों का विवरण जिनके लिए आवेदन दायर किया गया है

वर्ग .....

O अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन) या

O आयकर स्थायी खाता संख्या या O पासपोर्ट संख्या ..... पहले भरें

नाम .....

(घ) *क्या कारण बताओ नोटिस प्राप्त हुआ O हां O नहीं

(ड.) यदि हां, तो नोटिस संख्या और नोटिस की तारीख .....

7. *(i) अधिनियम की वह धारा दें जिसके अधीन अपराध हुआ है

.....

...

*(ii) अधिनियम के संगत दंड प्रावधान इंगित करें

.....

.....

8. *क्या आवेदन की तारीख तक अपराध सुधार कर लिया गया है, यदि लागू हो

O हां O नहीं

यदि हां, तो गलती सुधार की तारीख दें ..... (दिन/मास/वर्ष)

गलती सुधार का संक्षिप्त विवरण दें –

.....

.....

.....

9. *संपत्तियों और दायित्वों का अद्यतन विवरण संलग्न किया गया है O हां O नहीं

संलग्नक

संलग्नकों की सूची

1. *विस्तृत आवेदन की प्रति संलग्न करें
2. प्राप्त कारण बताओ नोटिस की प्रति संलग्न करें
3. सीदाभा की ओर से आवेदन करने हेतु प्राधिकृत करने के पत्र की प्रति संलग्न करें
4. संपत्तियों और दायित्वों का अद्यतन विवरण की प्रति संलग्न करें
5. वैकल्पिक संलग्नक - यदि कोई हो संलग्न करें

संलग्नकों को हटाना

IndiaCode

सत्यापन

*O मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सत्य और पूर्ण है।

*O मैंने सीमित दायित्व भागीदारी अधिनियम, 2008 और उसके अधीन निर्मित नियमों के प्रावधानों का अध्ययन कर लिया है।

*O मैं ऊपर उद्धृत व्यक्ति(कंपनियों) की ओर से इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करने और इसे जमा करने हेतु प्राधिकृत हूँ।

सीदाभा के अभिहित भागीदार या प्राधिकृत प्रतिनिधि या भागीदार या आवेदक द्वारा डिजिटल हस्ताक्षर किया जाए .....

पदनाम .....

O अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन) या

O आयकर स्थायी खाता संख्या या O पासपोर्ट संख्या .....

डीजिटल हस्ताक्षर किया जाए

O पूर्णकालिक चार्टर्ड अकाउंटेंट या O पूर्णकालिक लागत लेखाकार या

O पूर्णकालिक कंपनी सचिव .....

*क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य

*प्रैक्टिस संख्या या सदस्यता संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन करें **प्ररूप चेक करें** **पूर्व संवीक्षा**

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु:

ई-फॉर्म सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ..... ई-फॉर्म जमा करने की तारीख..... (तारीख/माह/वर्ष)

प्राधिकृत अधिकारी के डिजीटल हस्ताक्षर

इस ई-फॉर्म को एतदद्वारा रजिस्ट्रीकृत किया जाता है .....

इस ई-प्ररूप को एतदद्वारा अस्वीकृत किया गया है ..... **जमा करने की पुष्टि करें**

हस्ताक्षर की तारीख ..... (तारीख/माह/वर्ष)

indiacode

सीदाभा प्ररूप सं. 32 [सीमित दायित्व भागीदारी नियम, 2009 के नियम 36(6) के अनुसार]	**कमियों या अपूर्णताओं के सुधार हेतु अनुपूरक दायर करने का प्ररूप**

नोट : *चिन्हित खानों को भरा जाना अनिवार्य है।

1. *संगत प्ररूप की सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन) ----------

(जिस संगत प्ररूप का अनुपूरक दायर किया जा रहा है उसका एसआरएन उद्धृत करें। सुनिश्चित करें कि इस खाने में सही एसआरएन उद्धृत किया गया है और पुष्टि करें की प्रणाली निम्नलिखित विवरण दर्शा रही है)

2.(क) एसआरएन की तारीख ..... (दिन/मास/वर्ष)

(ख) प्ररूप संख्या .....

3. सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (सीदाभाआईएन)/ विदेशी सीमित दायित्व भागीदारी पहचान संख्या (एफसीदाभाआईएन) या कारपोरेट पहचान सं. (सीआईएन) .....

4.(क) सीमित दायित्व भागीदारी (सीदाभा) या कंपनी का नाम .....

(ख) सीदाभा के रजिस्ट्रीकृत कार्यालय या एफसीदाभा के भारत में प्रमुख व्यवसाय स्थान का पता .....

(ग) यह प्ररूप दायर करने वाले व्यक्ति का नाम (गैर सीदाभा या निगमन हेतु शेष सीदाभा के संबंध में दायर करने के मामले में लागू .....

(घ) *ई-मेल पता .....

5.(क) रजिस्ट्रार या किसी अन्य सक्षम प्राधिकारी द्वारा इंगित कमियां या मानी गई आगे की सूचना का ब्यौरा .....

.....

.....

(ख) *कमियों के सुधार या मांगी गई आगे की सूचना का ब्यौरा

_____

_____

_____

(सुनिश्चित करें नीचे ड्राप डाऊन में दिए गए दसातवेजों की सूची से सही प्रकार के दस्तावेज चुने गए हैं। अधिकतम पांच दस्तावेज संलग्न किए जा सकते हैं)।

6. (क) दस्तावेज का प्रकार ..... संलग्न करें।

(ख) दस्तावेज का प्रकार ..... संलग्न करें।

(ग) दस्तावेज का प्रकार ..... संलग्न करें।

(घ) दस्तावेज का प्रकार ..... संलग्न करें।

(ड.) दस्तावेज का प्रकार ..... संलग्न करें।

संलग्नकों की सूची

संलग्नक हटाएं

सत्यापन

मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसरण में इस प्ररूप और इसके संलग्नकों में दी गई सूचना सत्य और पूर्ण है।

1. सीदाभा के अभिहित भागीदार या प्राधिकृत प्रतिनिधि द्वारा डिजिटल हस्ताक्षर किया जाए .....

पदनाम .....

अभिहित भागीदार पहचान संख्या (डीपीआईएन) या आयकर स्थायी खाता संख्या .....

2. यदि उस प्ररूप पर जिसका अनुपूरक दायर किया जा रहा है, निदेशक या प्रबंध निदेशक या प्रबंधक या सचिव या चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक) या कंपनी सचिव (पूर्णकालिक) या लागत लेखाकार (पूर्णकालिक) या भागीदार या अधिवक्ता या सीदाभा प्रशासक या अन्यों द्वारा हस्ताक्षर किया गया है तो उसका

पदनाम .....

अधिकार .....

निदेशक या प्रबंधक निदेशक की निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन); या प्रबंधक का आयकर पैन; या सचिव की सदस्यता संख्या, यदि लागू हो, या आयकर पैन (किसी कंपनी का वैसा सचिव जो

आईसीएसआई का सदस्य नहीं है अपना आयकर पैन दे सकता है) या सीदाभा प्रशासक का आयकर पैन या भागीदार का डीपीआईएन/आयकर पैन/पासपोर्ट संख्या

प्रमाण-पत्र

एतद्द्वारा यह प्रमाणित किया जाता है कि मैंने उपरोक्त विवरण (संलग्नक सहित) को .....

..... के

अभिलेख से सत्यापित कर लिया है और उन्हें सही एवं सत्य पाया है। आगे, मैं यह प्रमाणित करता हूं कि सभी अपेक्षित संलग्नक इस प्ररूप के साथ पूर्ण रूप में लगाए गए हैं।

O चार्टर्ड अकाउंटेंट (पूर्णकालिक) या O लागत लेखाकार (पूर्णकालिक) या
O कंपनी सचिव (पूर्णकालिक) .....
'क्या साझेदार या सदस्य है O साझेदार O सदस्य
*प्रैक्टिस संख्या या सदस्यता संख्या का प्रमाण-पत्र .....

संशोधन करें प्ररूप चेक करें पूर्व संवीक्षा

इस प्ररूप पर प्राधिकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर अपेक्षित नहीं है क्योंकि यह पहले से दायर किए गए ई-प्ररूप के संबंध में ही दायर किया जा रहा है।

[फा. सं. 1/1/2011-सीएल-V]

रेणुका कुमार, संयुक्त सचिव

टिप्पण : मूल नियम सा.का.नि. 229(अ) तारीख 1 अप्रैल, 2009 द्वारा प्रकाशित किए गए थे एवं सा.का.नि. 796(अ) तारीख 4 नवंबर, 2011 द्वारा अंतिम संशोधन किया गया था।

MINISTRY OF CORPORATE AFFAIRS

NOTIFICATION

New Delhi, the 5th June, 2012

G.S.R. 430(E).— In exercise of the powers conferred by sub-section (1) 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, 2012.

(2) They shall come into force with effect from 11th June, 2012.

2. In the Limited Liability Partnership Rules, 2009 (hereinafter referred to as the said rules), after rule 8, the following proviso shall be inserted, namely:-
"Provided that in case of incorporation, the individual who has given consent to act as partner or designated partner shall file consent in Form-2 along with fee as mentioned in annexure-A."

3. in the said rules, in rule 18, in sub-rule (2) –

(a) in clause (ix), the following proviso shall be inserted, namely:-
'Provided that the name shall be reserved, in case the "No Objection Certificate" is granted by the registered Limited Liability Partnership or company, as the case may be.';

(b) for clause (xiii), the following clause shall be substituted, namely:-

" (xiii) it includes words like 'Bank', Insurance', and 'Banking', 'Venture capital' or 'mutual fund' or business activity includes the words like 'Bank', Insurance', and 'Banking', 'Venture capital' or 'mutual fund' or such similar names without the approval of regulatory authority :
Provided that the approval of regulatory authority shall be obtained at the time of application for incorporation or change of name of an existing Limited Liability Partnership, as the case may be.";

(c) in clause (xvi), the following proviso shall be inserted, namely:-
"Provided that the approval of the council governing the profession shall be obtained at the time of application for incorporation or change of name of an existing Limited Liability Partnership, as the case may be."

4. In Annexure 'A' of the said rules,-

(a) after para 3, the following para shall be inserted, namely:-

"3A. For filing, registering or recording notice of appointment, cessation, change in name, address, designation of a partner or designated partner, intimation of Designated Partner Identification Number and consent to become a partner or designated partner in Form 4. Rs. 50" ;

(b) in para 4, after item (e), the following item shall be inserted, namely :-

"(f) An application for striking off name of defunct Limited Liability Partnership under rule 37 Rs. 500 ".

5. In the said rules, for Forms 1 to 31, the following forms shall be substituted, namely:-

LLP FORM NO. 1

[Pursuant to section 71 of Limited Liability Partnership Act and rule 18(5) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Application for reservation or change of name

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

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

Part A: Reservation of name

2. Details of applicant

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

(b) * Designated partner identification number (DPIN) [ ] Pre-Fill

(c) Name of the applicant [ ]

(d) Present residential address [ ]

(e) Phone [ ] (f) Mobile [ ] (g) Fax [ ]

(h) e-mail ID [ ]

(i) *Occupation [ ]

IndiaCode

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

1. *Whether designated partner is an ◯ Individual as Partner ◯ Nominee of a body corporate

*DPIN [ ] Pre-Fill

Name of the designated partner [ ]

Whether resident of India ◯ Yes ◯ No

In case of nominee of a body corporate:

Type of body corporate [ ]

Corporate identity number (CIN) or Foreign company registration number (FCRN) or Limited liability partnership identification number (LLPIN) or Foreign limited liability partnership identification number (FLLPIN) or any other identification number [ ] Pre-Fill

Name of the body corporate [ ]

Date of resolution authorising the nominee [ ] (DD/MM/YYYY)

II. *Whether designated partner is an ◯ Individual as Partner ◯ Nominee of a body corporate

*DPIN [ ] Pre-Fill

Name of the designated partner

Whether resident of India ◯ Yes ◯ No

In case of nominee of a body corporate:

Type of body corporate

CIN or FCRN or LLPIN or FLLPIN or any other identification number [ ] Pre-Fill

Name of the body corporate

Date of resolution authorising 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:

Name of the Statute/law under which firm is registered

Name of the state in which firm is registered

Date of registration (DD/MM/YYYY)

Registration number

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

CIN of the company [ ] Pre-Fill

Name of the company

7. *Description of proposed business activity (The under-mentioned business activities will be prefilled in Form 2. Also, note that if the business activities consists of banking, insurance, venture capital, mutual fund, stock exchange, asset management, architect, architecture, merchant banking, securitization and reconstruction, chit fund and non banking financial activities, a cop of the in-principle approval of the regulatory authority should be attached with Form 2)

8. *Proposed monetary value of partners' contribution (in ₹) in figure

(in words)

IndiaCode

Part B: In case of change of name

9. *LLPIN | Pre-Fill

10.(a) Name of the LLP

(b) Address of the registered office of the LLP

(c) *e-mail ID

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

If Yes, mention new/ changed business of the 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 requisite partners
- ☐ based on the direction from Central Government

IndiaCode

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

13. Proposed name of the LLP (Please give 6 names in order of preference) (Please note that if the name includes banking, insurance, venture capital, mutual fund, stock exchange, Chartered Accountant, Company Secretary, Cost Accountant, Advocate, CA, CS, CWA, asset management, non banking financial, architect, merchant bankers, chit fund, securitization and reconstruction etc, a copy of the in-principle approval of the regulatory authority or council governing concerned profession should be attached with Form 2)

(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).

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 relevant LLP agreement/ certified copy of decision/ consent of requisite partners — Attach
2. Copy of Trade Mark Registration/ acknowledgement of application for Trade Mark Registration/ authorisation to use Trade Mark — Attach
3. If change is due to a diraction received from the Central Government, then a copy of such direction — Attach
4. Copy of approval from the competent authority in case of collaboration and connection with the foreign country or place — Attach
5. Copy of Board resolution of the existing company or consent of existing LLP as a proof of no objection — Attach
6. Copy of approval from Central Government as a proof of no objection — Attach
7. Optional attachment(s) - if any — Attach

Remova attachment

Verification

* ☐ To the best of my knowledge and belief, the information given in this application and its attachments is correct and complete. I further confirm that 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 rules framed thereunder and

☐ I am a proposed subscriber to the Incorporation Document

☐ I have been authorised 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

Designated partner

*DPIN of the designated partner

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 2

[Pursuant to rule 8 and rule 11 of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Incorporation Document and Subscriber's Statement

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

Part A: Incorporation document

1. *Indicate Registrar's reference number for name approval (Service Request Number (SRN) of Form 1) [ ] Pre-Fill

2. Name of Limited Liability Partnership (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 I [ ]

Line II [ ]

*City [ ] *District [ ]

State [ ] *PIN Code [ ]

Country [ ]

ISO country code [ ] *Phone [ ] Fax [ ]

*e-mail ID [ ]

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

(Note: In case business activities consists of banking, insurance, venture capital, mutual fund, stock exchange, asset management, architect, architecture, merchant banking, securitization and reconstruction, chit fund and non banking financial activities, a copy of the in-principle approval of the regulatory authority should be attached)

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

Description of main division of industrial activity [ ]

8 (a). *Total number of designated partners [ ]

(b). *Total number of partners [ ]

IndiaCode

9. *Number of individual designated partner(s) for which this form is being filed

i. **Details in respect of individuals as designated partners**

(a) *Designated partner identification number (DPIN) Pre-Fill

(b) Name

(c) Father's Name

(d) Nationality

(e) Whether resident of India ○ Yes ○ No

(f) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(g) *Occupation

(h) Present residential address

(i) In case of company seeking conversion -

(i) Number of shares held (ii) Paid up value of shares held (in ₹)

(j) *Form of contribution

(k) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

(l) *Number of LLP(s) in which he/ she is a partner

(m) *Number of company(s) in which he/ she is a director

IndiaCode

10. *Number of bodies corporate as designated partner(s) for which this form is being filed

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

(a) *Type of body corporate

(b) *Corporate identity number (CIN) or Foreign company registration number (FCRN) or Limited liability partnership identification number (LLPIN) or Foreign limited liability partnership identification number (FLLPIN) or any other identification number — Pre-Fill

(c) *Name of body corporate

(d) *Country where registered

(e) *Full address of the registered office or principal place of business in India

ISO country code | Phone | Fax

*e-mail ID

(f) In case of company seeking conversion

(i) Number of shares held | (ii) Paid up value of shares held (in ₹)

(g) *Form of contribution

(h) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

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

(i) *DPIN — Pre-Fill

(ii) Name

(iii) Father's Name

(iv) Present residential address

(v) Nationality

(vi) Whether resident of India ○ Yes ○ No

(vii) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(viii) *Occupation

(ix) *Designation & Authority in body corporate

IndiaCode

11. *Number of individual partner(s) for which this form is being filed

I. **Details in respect of individuals as partners**

(a) * ◯ Income tax permanent account number (Income-tax PAN) or ◯ Passport number or ◯ DPIN — Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(b) *Name of partner

(c) *Father's Name

(d) *Nationality

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

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

(g) *Occupation

(h) *Permanent Residential Address

*Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

(j) If no, present residential address:

*Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code

*Country

ISO country code Phone Fax

Mobile

*e-mail ID

(k) In case of company seeking conversion

(i) Number of shares held (ii) Paid up value of shares held (in ₹)

(l) *Form of contribution

(m) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

(n) *Number of LLP(s) in which he/ she is a partner

(o) *Number of company(s) in which he/ she is a director

12. *Number of bodies corporate as partner(s) for which this form is being filed

Details in respect of bodies corporate as partners and their nominees

(a) *Type of body corporate

(b) *CIN or FCRN or LLPIN or FLLPIN or any other identification number | Pre-Fill

(c) *Name of body corporate

(d) *Country where registered

(e) *Full address of registered office or principal place of business in India

ISO country code | Phone | Fax

*e-mail ID

(f) In case of company seeking conversion

(a) Number of shares held | (b) Paid up value of shares held (in ₹)

(g) *Form of contribution

(h) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

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

(i) * ◯ Income-tax PAN or ◯ Passport number or ◯ DPIN | Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(ii) *Name of partner

(iii) *Father's Name

(iv) *Nationality | (v) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

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

(vii) *Occupation

(viii) *Designation & Authority in body corporate

(ix) *Permanent residential address

*Line I

Line II

*City | *District

*State | *Pin code | ISO country code

*Country

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

(xi) If no, present address

*Line I

Line II

*City | *District

*State | *Pin code | ISO country code

*Country

Phone | Fax | Mobile

*e-mail ID

IndiaCode

13. *Total monetary value of contribution by partners in the LLP

(in ₹) (in figures)

(in words)

14. *Whether addendum to eForm 2 is required to be filed (refer instruction kit for details) ◯ Yes ◯ No

15. 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 earn 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 against our respective names.
We hereby give our consent to become a partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner of the LLP pursuant to section 7(4) / 25(3)(c) of the Limited Liability Partnership Act, 2008.

(Attach details in respect of names of partners/ nominees/ witnesses and their signatures in the below format as Subscribers' sheet attachment)

Name of each partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner	Designation (Designated Partner / Partner/ nominee/ nominee & designated partner)	Signature of partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner	Name, address and profession (along with professional membership number) of witness	Signature of witness

Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which partner/ designatad partner is a director/ partnar, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

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/ authorisation of such body corporate also on a 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 LLP — Attach
3. *Subscribers' sheet including consent — Attach
4. In principle approval of regulatory authority, if required — Attach
5. Detail of LLP(s) and/ or company(s) in which partner/ designated partner is a director/ partner — Attach
6. Optional attachment(s) - if any — Attach

List of attachments

Remove attachment

Part B: Statement

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

I, the designated partner of the LLP do state that

(i) I am a person named in the incorporation document as a designated partner/ partner of the limited liability partnership;
(ii) the designated partner(s)/ partner(s) have given their prior consent to act as designated partner(s)/ partner(s);
(iii) 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) I make this statement conscientiously believing the same to be true.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

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

I

◯ Son ◯ Daughter of

do state that

(i) I am
◯ Advocate
◯ Company Secretary in whole time practice
◯ Chartered Accountant in whole time practice
◯ Cost Accountant in whole time practice

engaged in the formation of the limited liability partnership and my membership number or certificate of practice number with

(name of regulatory body) is

(certificate of practice number in case of company secretary/ membership number in all other cases)

(ii) 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) I make this statement conscientiously believing the same to be true.

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Modify | Check Form | Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) | eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

Addendum to LLP Form 2

Details in respect of designated partners and partners of Limited Liability Partnership

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

Part A: Incorporation document

1. (a) *Indicate Registrar's reference number for name approval (Service Request Number (SRN) of Form 1)

   (b) *SRN of Form 2 Pre-Fill

2. Name of Limited Liability Partnership (LLP)

3 *Number of individual designated partner(s) for which this form is being filed

I. **Details in respect of individuals as designated partners**

(a) *Designated partner identification number (DPIN) Pre-Fill

(b) Name

(c) Father's Name

(d) Nationality

(e) Whether resident of India ○ Yes ○ No

(f) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(g) *Occupation

(h) Present residential address

(i) In case of company seeking conversion

(i) Number of shares held (ii) Paid up value of shares held (in ₹)

(j) *Form of contribution

(k) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

(l) *Number of LLP(s) in which he/ she is a partner

(m) *Number of company(s) in which he/ she is a director

IndiaCode

4. *Number of bodies corporate as designated partner(s) for which this form is being filed

Details in respect of bodies corporate as designated partners and their nominees

(a) *Type of body corporate

(b) *Corporate identity number (CIN) or Foreign company registration number (FCRN) or Limited liability partnership identification number (LLPIN) or Foreign limited liability partnership identification number (FLLPIN) or any other identification number — Pre-Fill

(c) *Name of body corporate

(d) *Country where registered

(e) *Full address of the registered office or principal place of bussiness in India

ISO country code | Phone | Fax

*e-mail ID

(f) In case of company seeking conversion

(i) Number of shares held | (ii) Paid up value of shares held (in ₹)

(g) *Form of contribution

(h) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

IndiaCode

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

(i) *DPIN — Pre-Fill

(ii) Name

(iii) Father's Name

(iv) Present residential address

(v) Nationality

(vi) Whether resident of India ○ Yes ○ No

(vii) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(viii) *Occupation

(ix) *Designation & Authority

5 *Number of individual partner(s) for which this form is being filed

I. **Details in respect of individuals as partners**

(a) * ◯ Income tax permanent account number (Income-tax PAN) or ◯ Passport number or ◯ DPIN — Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(b) *Name of partner

(c) *Father's Name

(d) *Nationality

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

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

(g) *Occupation

(h) *Permanent Residential Address

*Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

(j) If no, present residential address

*Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code

*Country

ISO country code Phone Fax

Mobile

*e-mail ID

(k) In case of company seeking conversion

(i) Number of shares held (ii) Paid up value of shares held (in ₹)

(l) *Form of contribution

(m) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

(n) *Number of LLP(s) in which he/ she is a partner

(o) *Number of company(s) in which he/ she is a director

6 *Number of bodies corporate as partner(s) for which this form is being filed

IndiaCode

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

(a) *Type of body corporate

(b) *CIN or FCRN or LLPIN or FLLPIN or any other identification number | Pre-Fill

(c) *Name of body corporate

(d) *Country where registered

(e) *Full address of registered office or principal place of bussiness in India

ISO country code | Phone | Fax

*e-mail ID

(f) In case of company seeking conversion

(a) Number of shares held | (b) Paid up value of shares held (in ₹)

(g) *Form of contribution

(h) *Monetary value of contribution (in ₹)

(in words)

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

(i) * ◯ Income-tax PAN or ◯ Passport number or ◯ DPIN | Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(ii) *Name of partner

(iii) *Father's Name

(iv) *Nationality | (v) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

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

(vii) *Occupation

(viii) *Designation & Authority

(ix) *Permanent residential address *Line I

Line II

*City | *District

*State | *Pin code | ISO country code

*Country

(x) *Whether present residential address is same as the permanent residential address

(xi) If no, present address *Line I

Line II

*City | *District

*State | *Pin code | ISO country code

*Country

Phone | Fax | Mobile

*e-mail ID

IndiaCode

7. *Whether another addendum to eForm 2 is required to be filed (refer instruction kit for details) ◯ Yes ◯ No

Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which partner/ designated partner is a director/ partner, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

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/ authorisation of such body corporate also on a letterhead mentioning the name and address of an individual nominated to act as nominee/ designated partner on its behalf. — Attach
2. *Subscribers' sheet including consent — Attach
3. Detail of LLP(s) and/ or company(s) in which partner/ designated partner is a director/ partner — Attach
4. Optional attachment(s) - if any — Attach

List of attachments

Remove attachment

Part B: Statement

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

I, the designated partner of the LLP do state that

(i) I am a person named in the incorporation document as a designated partner/ partner of the limited liability partnership;
(ii) the designated partner(s)/ partner(s) have given their prior consent to act as designated partner(s)/ partner(s);
(iii) 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) I make this statement conscientiously believing the same to be true.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

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

I

◯ Son ◯ Daughter of

do state that

(i) I am,
- ◯ Advocate
- ◯ Company Secretary in whole time practice
- ◯ Chartered Accountant in whole time practice
- ◯ Cost Accountant in whole time practice

engaged in the formation of the limited liability partnership and my membership number or certificate of practice number with

(name of regulatory body) is

(certificate of practice number in case of company secretary/ membership number in all other cases)

(ii) 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) I make this statement conscientiously believing the same to be true.

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Modify | Check Form | Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 3

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

[Pursuant to rule 21(1) & (2) of Limited Liability *Partnership Rules, 2009*]

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

1 *Form filed for* ◯ *Filing information with regard to initial LLP Agreement*
◯ Filing information with regard to changes in LLP Agreement

2 *Limited Liability Partnership Identification Number (LLPIN) | Pre-Fill

3 Name of the Limited Liability Partnership (LLP)

4(a) Address of registered office of the LLP

(b) e-mail ID

IndiaCode

Part A- For filing information with regard to initial LLP Agreement

5 (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)

6. Business activities to be carried on by LLP on incorporation

7. *Obligation to contribute

(i) Total Number of partners as on the date of filing the Form | Pre-Fill

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

S. No.	DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number	*Name of Partner*	Designation (*Partner / Designated* Partner)	*Form of contribution*	Monetary value of contribution	% of profit sharing

(iii) Total Monetary value of partner's contribution in the LLP (in ₹) (in figures)

(iv) Service request number (SRN) of details updated through the screen (if applicable)

8. *Mutual Rights and Duties of Partners*

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

10. *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.)

11. *Details of indemnity clause, if any

12. *Details of agreement relating to

(a) admission of a new partner

(b) retirement of a partner

(c) cessation of a partner

(d) expulsion of a partner

IndiaCode

(e) resignation of a partner

13. *Clause relating to resolution of disputes

(a) between the partners

(b) between the partner and the LLP

14. Information relating to duration of LLP, if any

15. *Information relating to voluntary winding up

16. *Information of clauses in the agreement

(a) relating to rule 16(2)

(b) relating to rule 17(1)

(c) relating to rule 20(1)

(d) relating to rule 24(1B)(a)

17. Any other information or clause relating to the LLP Agreement not covered above

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

18. *Date of modification of the agreement (DD/MM/YYYY)

19. *Whether change in agreement is on account of

- ☐ Change in business activities
- ☐ Change in partner(s)
- ☐ Change in partner's contribution and % of profit sharing
- ☐ Change in details pertaining to each field at serial number 8 to 17

IndiaCode

20 (a). Description of business activities, after change

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

(c) Description of main division of industrial activity

21.(a) Details of each partner's obligation to contribute money or property or other benefit or to perform services and their profit sharing ratio, after change in LLP agreement

Total number of existing designated partners and partners | Pre-Fill | Total number of designated partners and partners appointed

Type of change	DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number	Name of Partner	Designation (DP/P)	Form of contribution	Monetary value of contribution	% of profit sharing
◯ Deletion ◯ Change ◯ No Change			◯ DP ◯ P			

(b) Details of designated partners and partners appointed | Pre-Fill All

Designation (DP/P)	DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number	Name of Partner	Form of contribution	Monetary value of contribution	% of profit sharing
◯ DP ◯ P					

Note: In designation column, specify 'DP' in case of designated partner or 'P' in case of partner.

(c) SRN of details updated through the screen (if applicable)

(d) Total monetary value of contribution, after changes (in ₹)(in figures)

(i) Existing

(ii) Addition

(iii) Reduction

(iv) Total (i+ii-iii)

(v) Total (in words)

22. Change in details pertaining to each field at serial number 8 to 17 seperately

IndiaCode

Attachments

List of attachments

1. Initial LLP Agreement — Attach
2. Supplementary/ amended LLP agreement containing changes — Attach
3. Optional attachment(s) - if any — Attach

Remove attachment

Statement

I, the designated partner of the LLP do state that

(i) I am a person named in the Incorporation Document as a designated partner/ I am a designated partner of the LLP;

(ii) 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) I make this statement conscientiously believing the same to be true;

(vi) I am authorised to sign this form.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or ◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 4

[Pursuant to rule 8, 10(8), 22(2) and 22(3) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

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

Notice of appointment, cessation, change in name/ address/ designation of a designated partner or partner

1. *Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) [ ] Pre-Fill

2. (a) Name of the Limited Liability Partnership (LLP) [ ]

   (b) Address of registered office of the LLP [ ]

   (c) *e-mail ID [ ]

3(a). *Total number of designated partners' for whom this form (including addendum) is required to be filed [ ]

   (b). *Total number of partners' for whom this form (including addendum) is required to be filed [ ]

   (Refer instruction kit for details on filing the addendum form)

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

I. (a) *The form is being filed for ☐ Appointment ☐ Cessation ☐ Change in designation ☐ Change in name ☐ Change in address

   (b) *Date of Event [ ] (DD/MM/YYYY)

   (c) Changed designation (Category) [ ] (refer instruction kit for details)

   (d) *In case of change in designation to Designated Partner, DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number of partner [ ]

   (e) *Designated partner identification number (DPIN) [ ] Pre-Fill

   (f) Name [ ]

   (g) Father's Name [ ]

   (h)(i) Permanent residential address [ ]

   (ii) Present residential address [ ]

   (i) Nationality [ ]

   (j) Whether resident of India ○ Yes ○ No (k) Date of Birth [ ] (DD/MM/YYYY)

   (l) Occupation [ ]

   (m) *Number of LLP(s) in which he/ she is a partner [ ]

   (n) *Number of company(s) in which he/ she is a director [ ]

IndiaCode

5. *Number of bodies corporate and their nominees as designated partners for which this form is being filed

I. (a) *The form is being filed for ☐ Appointment ☐ Change in nominee ☐ Change in designation ☐ Cessation ☐ Change in address of body corporate ☐ Change in name of body corporate ☐ Change in name of nominee ☐ Change in address of nominee

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) *Type of body corporate

(d) *Corporate identity number (CIN) or Foreign company registration number (FCRN) or Limited liability partnership identification number (LLPIN) or Foreign limited liability partnership identification number (FLLPIN) or any other identification number Pre-Fill

(e) *Name of body corporate

(f) *Country where registered

(g) *Full address of the registered office or principal place of business in India

ISO country code Phone Fax

*e-mail ID

(h) Previous name, address of the body corporate

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

(i) *DPIN Pre-Fill

(ii) Name

(iii) Father's Name

(iv)(a) Permanent residential address

(b) Present residential address

(v) Nationality

(vi) Whether resident of India ◯ Yes ◯ No (vii) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(viii) *Occupation

(ix) *Designation & Authority in body corporate

(x) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(xi) DPIN/ PAN/ Passport Number of the previous nominee

(xii) Name of the previous nominee

IndiaCode

6. *Number of individual partner(s) for which this form is being filed

I. (a) *The form is being filed for ☐ Appointment ☐ Cessation ☐ Change in name of partner ☐ Change in designation ☐ Change in address

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) * ◯ Income tax permanent account number (Income-tax PAN) or ◯ Passport number or ◯ DPIN Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(d) *Name of partner

(e) *Father's Name

(f) *Permanent Residential Address

Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

(h) If no, present residential address:

Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code

*Country

ISO country code Phone Fax

Mobile

*e-mail ID

(i) Previous name/ previous address

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

(k) *Nationality

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

(m) *Occupation

(n) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(o) *Number of LLP(s) in which he/she is a partner

(p) *Number of company(s) in which he/she is a director

IndiaCode

7. *Number of bodies corporate as partners and their nominees for which this form is being filed

I.

(a) *The form is being filed for

☐ Appointment ☐ Cessation ☐ Change in nominee ☐ Change in designation

☐ Change in address of body corporate ☐ Change in name of nominee ☐ Change in name of body corporate

☐ Change in address of nominee

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) *Type of body corporate

(d) *CIN or FCRN or LLPIN or FLLPIN or any other identification number Pre-Fill

(e) *Name of the body corporate

(f) *Country where registered

(g) *Full address of the registered office

ISO country code Phone Fax

*e-mail ID

(h) Previous name, address of the body corporate

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

(i) * ◯ Income-tax PAN or ◯ Passport number or ◯ DPIN Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(ii) *Name of partner

(iii) *Father's Name

(iv) *Permanent Residential Address

Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

IndiaCode

(vi) If no, present residential address:

*Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code

*Country

ISO country code Phone Fax

Mobile

*e-mail ID

(vii) Previous name/ Previous address

(viii) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No (ix) *Nationality

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

(xi) *Occupation

(xii) *Designation & Authority in body corporate

(xiii) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(xiv) Income-tax PAN/ passport number/ DPIN of the previous nominee

(xv) Name of the previous nominee

IndiaCode

8. *Whether addendum to eForm 4 is required to be filed (refer instruction kit for details) ◯ Yes ◯ No

Note: Attach the consent to become a partner/ designated partner in the following format as an attachment:

We, the several partners whose names are subscribed below, hereby give our consent to become a partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner of the LLP pursuant to section 7(4) / 25(3)(c) of the Limited Liability Partnership Act, 2008.

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 against our respective names.

Name of each partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner	Designation (Designated Partner / Partner/ nominee/ nominee & designated partner))	Name of the body corporate in case of nominee of body corporate	Date of passing resolution for appointment of nominee	Signature of partner/ nominee

Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which partner/ designated partner is a director/ partner, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

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 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/ authorisation 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. Detail of LLP(s) and/ or company(s) in which partner/ designated partner is a partner/ director — Attach
6. Optional attachment (If any) — 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, being a designated partner of the LLP, am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ *Company secretary (in whole-time practice)*

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify | Check Form | Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

OR

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

Addendum to LLP Form 4

Notice of appointment, cessation, change in particulars of a partners

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

Notice of appointment, cessation, change in name/ address/ designation of a designated partner or partner

1. *Service Request Number (SRN) of Form 4

2(a). *Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) Pre-Fill

(b) Name of the Limited Liability Partnership (LLP)

3. *Number of individual designated partner(s) for which this form is being filed

I.
(a) *The form is being filed for ☐ Appointment ☐ Cessation ☐ Change in designation ☐ Change in name ☐ Change in address

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(d) *In case of change in designation to Designated Partner, DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number of partner

(e) *Designated partner identification number (DPIN) Pre-Fill

(f) Name

(g) Father's Name

(h)(i) Permanent residential address

(ii) Present residential address

(i) Nationality

(j) Whether resident of India ○ Yes ○ No

(k) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(l) *Occupation

(m) *Number of LLP(s) in which he/ she is a partner

(n) *Number of company(s) in which he/ she is a director

IndiaCode

4. *Number of bodies corporate and their nominees as designated partners for which this form is being filed

I. (a) *The form is being filed for ☐ Appointment ☐ Change in nominee ☐ Change in designation ☐ Cessation ☐ Change in address of body corporte ☐ Change in name of body corporate ☐ Change in name of nominee ☐ Change in address of nominee

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) *Type of body corporate

(d) *Corporate identity number (CIN) or Foreign company registration number (FCRN) or Limited liability partnership identification number (LLPIN) or Foreign limited liability partnership identification number (FLLPIN) or any other identification number Pre-Fill

(e) *Name of body corporate

(f) *Country where registered

(g) *Full address of the registered office or principal place of business in India

ISO country code Phone Fax

e-mail ID

(h) Previous name, address of the body corporate

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

(i) *DPIN Pre-Fill

(ii) Name

(iii) Father's Name

(iv)(a) Permanent residential address

(b) Present residential address

(v) Nationality

(vi) Whether resident of India ○ Yes ○ No (vii) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(viii) *Occupation

(ix) *Designation & Authority in body corporate

(x) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(xi) DPIN/ PAN/ Passport Number of the previous nominee

(xii) Name of the previous nominee

IndiaCode

5. *Number of individual partner(s) for which this form is being filed

I.

(a) *The form is being filed for ☐ Appointment ☐ Cessation ☐ Change in name of partner ☐ Change in designation ☐ Change in address

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) * ◯ Income tax permanent account number (Income-tax PAN) or ◯ Passport number or ◯ DPIN Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(d) *Name of partner

(e) *Father's Name

(f) *Permanent Residential Address

Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

(h) If no, present residential address:

Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code

*Country

ISO country code Phone Fax

Mobile

e-mail ID

(i) Previous name/ previous address

(j) Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

(k) *Nationality

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

(m) *Occupation

(n) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(o) *Number of LLP(s) in which he/she is a partner

(p) *Number of company(s) in which he/she is a director

IndiaCode

6. *Number of bodies corporate as partners and their nominees for which this form is being filed

1 (a) *The form is being filed for

☐ Appointment ☐ Cessation ☐ Change in nominee ☐ Change in designation

☐ Change in address of body corporate ☐ Change in name of nominee ☐ Change in name of body corporate

☐ Change in address of nominee

(b) *Date of Event (DD/MM/YYYY)

(c) *Type of body corporate

(d) *CIN or FCRN or LLPIN or FLLPIN or any other identification number Pre-Fill

(e) *Name of the body corporate

(f) *Country where registered

(g) *Full address of the registered office

ISO country code Phone Fax

*e-mail ID

(h) Previous name, address of the body corporate

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

(i) * ◯ Income-tax PAN or ◯ Passport number or ◯ DPIN Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

(ii) *Name of partner

(iii) *Father's Name

(iv) *Permanent Residential Address

Line I

Line II

*City **District

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

IndiaCode

(vi) If no, present residential address:

*Line I

Line II

*City | *District

*State | *Pin code

*Country

ISO country code | Phone | Fax

Mobile

*e-mail ID

(vii) Previous name/ Previous address

(viii) *Whether resident in India ◯ Yes ◯ No (ix) *Nationality

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

(xi) *Occupation

(xii) *Designation & Authority in body corporate

(xiii) Changed designation (Category) (refer instruction kit for details)

(xiv) Income-tax PAN/ passport number/ DPIN of the previous nominee

(xv) Name of the previous nominee

IndiaCode

7. *Whether another addendum to eForm 4 is required to be filed (refer instruction kit for details) ◯ Yes ◯ No

Note: Attach the consent to become a partner/ designated partner in the following format as an attachment:

We, the several partners whose names are subscribed below, hereby*give our consent to become a partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner of the LLP pursuant to section 7(4) / 25(3)(c) of the Limited Liability Partnership Act, 2008.

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 against our respective names.

Name of each partner/ designated partner/ nominee/ nominee & designated partner	Designation (Designated Partner / Partner/ nominee/ nominee & designated partner))	Name of the body corporate in case of nominee of body corporate	Date of passing resolution for appointment of nominee	Signature of partner/ nominee

Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which partner/ designated partner is a director/ partner, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

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 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/ authorisation 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. Details of LLP(s) and/ or company(s) in which partner/ designated partner is a partner/ director	Attach
6. Optional attachment (if any)	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, being a designated partner of the LLP, am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

OR

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 5

Notice for change of name

[Pursuant to rule 20(2) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

1. *Limited Liability Partnership Identification number (LLPIN) [ ] Pre-Fill

2. (a) Name of the Limited Liability Partnership (LLP) [ ]

   (b) Address of registered office of the LLP [ ]

   (c) *e-mail ID [ ]

3. *Service Request Number (SRN) of Form 1 [ ] Pre-Fill

4. 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

   [ ]

5. Whether change in name is
   - ☐ based on the procedure laid down in the LLP agreement
   - ☐ with consent of partners
   - ☐ based on the direction from Central Government

6. New Name of LLP after change [ ]

7. SRN of Form 3 (in case change of name is due to change in business of LLP) [ ]

8. *Date on which consent of partner(s) was taken under 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(s)- if any.	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, being a designated partner of the LLP, am authorised to sign and submit this form.

IndiaCode

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

LLP FORM NO. 8

Statement of Account & Solvency

[Pursuant to rule 24 of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

***Annual or Interim** ◯Annual ◯Interim

*Statement of Account and Solvency as at 31/March/

*Limited Liability Partnership identification number (LLPIN)/ Foreign Limited Liability Partnership identification number (FLLPIN) Pre-Fill

Name of Limited Liability Partnership (LLP)/ Foreign Limited Liability Partnership (FLLP)

Address of registered office of the LLP or principal place of business in India of the FLLP

*e-mail ID

Total monetary value of obligation of contribution as on above date (in ₹)

Part A: Statement of Solvency

☐ We being the designated partners or authorised representatives of

do solemnly affirm and sincerely declare that we have made a full inquiry into the affairs of this Limited Liability Partnership/

IndiaCode

Foreign Limited Liability Partnership, and that, having done so, have formed the opinion that the LLP/ FLLP, ◯ is ◯ is not able to pay its debts in full as they become due in the normal course of business.

☐ We append a Statement of the Assets and Liabilities as at [ ] (DD/MM/YYYY) and Income and Expenditure for the period ended on [ ] (DD/MM/YYYY) being the latest practicable date before the making of this declaration.

☐ We have already filed a statement indicating creation of charges or modification or satisfaction thereof till the present financial year.

☐ We declare that the turnover ◯ does not exceed ◯ exceeds 40 lakh.

☐ We declare that the obligation of contribution ◯ does not exceed ◯ exceeds 25 lakh rupees.

☐ The partners/ authorised representatives have taken proper care and responsibility for maintenance of adequate accounting records and preparation of accounts in accordance with the provisions of the LLP Act and the Rules made thereunder.

☐ We make this statement conscientiously believing it to be true, and by virtue of the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008, the rules made thereunder.

Part B: *Statement of Account

Statement of Assets and Liabilities as at [ ] (DD/MM/YYYY)

(in ₹)

Particulars	Figures as at the end of the current reporting period	Figures as at the end of the previous reporting period
I CONTRIBUTION AND LIABILITIES		
1. Partners' Funds		
Contribution received		
Reserves and Surplus (including surplus being the profit/ loss made during year)		
2. Liabilities		
Secured loans		
Unsecured loans		
Short Term Borrowings		
Creditors/ Trade payables - Advance from customers		
Other Liabilities (to specify)		
Provisions		
for taxation		
for contingencies		
for insurance		
Other provisions (if any)		
TOTAL		
II ASSETS		
Gross Fixed Assets (including intangible assets)		
Less: depreciation and amortisation		
Net fixed assets		

IndiaCode

Investments		
Loans and advances		
Inventories		
Debtors/ Trade receivables		
Cash and cash equivalents		
Other assets (to specify)		
TOTAL		

Note: Please attach statement of contingent liabilities not provided for, as an attachment

***Statement of Income and Expenditure**

(in ₹)

Particulars	Figures for the period (Current reporting period)	Figures for the period (Previous reporting period)
	From (DD/MM/YYYY)	From (DD/MM/YYYY)
Income	To (DD/MM/YYYY)	To (DD/MM/YYYY)
Gross turnover		
Less: Excise duty or service tax		
Net Turnover details Domestic turnover		
(i) Sale of goods manufactured		
(ii) Sale of goods traded		
(iii) Sale or supply of services		
Export turnover		
(i) Sale of goods manufactured		
(ii) Sale of goods traded		
(iii) Sale or supply of services		
Other income		
Increase/(decrease) in stocks [including for raw materials, work in progress and finished goods]		
Total Income		
Expenses		
Raw material consumed		
Purchases made for re-sale		
Consumption of stores and spare parts		
Power and fuel		
Personnel Expenses		
Administrative expenses		
Payment to auditors		
Selling expenses		

IndiaCode

Insurance expenses		
Depreciation and amortisation		
Interest		
Other expenses		
Total expenditure		
Net Profit or Net Loss (before taxes)		
Provision for Tax		
Profit after Tax		
Profit transferred to Partners' account		
Profit transferred to Reserves and surplus		

Attachments

List of attachments

1. *Disclosures under Micro, Small and Medium Enterprises Development Act, 2006 — Attach
2. Statement of contingent liabilities not provided for, if any — Attach
3. Optional attachment(s) - if any — Attach

Remove attachment

Signature of Designated Partners of LLP or authorised representatives of a Foreign LLP | *DPIN/ Income-tax PAN

Signature of Designated Partners of LLP or authorised representatives of a Foreign LLP | *DPIN/ Income-tax PAN

***Certificate by** ◯ **Designated partner or** ◯ **Authorised representative or** ◯ **Auditor**

It is hereby certified that I have verified the particulars contained in the Statement of Account and Solvency including the Statement of assets and liabilities as at [ ] (DD/MM/YYYY) and the income and expenditure for the period ending [ ] (DD/MM/YYYY) from the accounting records and other books and papers of

[ ]

and found them to be true and fair.

*DPIN/ Income-tax PAN/ Membership number [ ] Pre-Fill

*Name of the designated partner/ authorised representative/ auditor [ ]

*Address *Line I [ ]

Line II [ ]

*City [ ] *District [ ]

**State [ ] *Pin code [ ]

*Country [ ]

Phone [ ] Fax [ ] ISO country code [ ]

*e-mail ID [ ]

IndiaCode

To be digitally signed by

Designated Partner/ Authorised representative/ Auditor

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all the required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP

Appendix to Statement of Account and Solvency

Particulars for creation or modification or satisfaction of charges by an LLP

1. *Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) or Foreign Limited Liability Partnership identification number (FLLPIN) Pre-Fill

2. (a) Name of the LLP/ FLLP

(b) Address of registered office of the LLP or principal place of business in India of the FLLP

(c) *e-mail ID

3. (a) *This form is for ◯ Creation of charge ◯ Modification of charge ◯ Satisfaction of charge

(b) Charge identification number of the charge to be modified or satisfied Pre-Fill

(c) Whether charge is modified in favour of asset reconstruction company (ARC) or assignee ◯ Yes ◯ No

(d) Whether charge holder is authorised to assign the charge as per the charge agreement ◯ Yes ◯ No

4. *Type of Charge ☐ Immovable property ☐ Ship ☐ Any interest in immovable property ☐ Goodwill
☐ Book debts ☐ Trade marks ☐ Patent, licence under a patent ☐ Floating charge
☐ Movable property (not being pledge) ☐ Copyright or licence under copy right ☐ If others, specify

5. (a) *Whether consortium finance is involved ◯ Yes ◯ No

(b) *Whether joint charge is involved ◯ Yes ◯ No 6. *Number of charge holders

7. Particulars of charge holders

*Category

If others, specify

CIN, in case charge holder or ARC or assignee is a company Pre-fill

*Name

*Address *Line I

IndiaCode

Line II				
*City		*District		
*State		*Pin code		
*Country				
Phone		Fax		ISO country code
*e-mail ID				

8. *Nature or description of instrument(s) creating or modifying the charge.

9(a). Date of the instrument creating the charge (DD/MM/YYYY)

(b). Date of the instrument modifying the charge (DD/MM/YYYY)

10(a). *Whether charge created or modified outside India ◯Yes ◯No

(b). In case charge created or modified outside India on the property situated outside India, the date of receipt of the documents in India (DD/MM/YYYY)

11 (a) *Amount secured by the charge

(In case the amount is in foreign currency, rupee equivalent to be stated) (in ₹)

(In case of modification of charge, enter the amount secured by the charge after such modification)

(b) Amount secured by the charge in words

(c) In case amount secured by the charge is in foreign currency, mention details

12. Brief particulars of the principal terms and conditions and extent and operation of the charge

(a) *Rate of interest

(b) *Terms of repayment

(c) *Margin

(d) *Extent and operation of the charge

(e) Others

13. In case of acquisition of property, subject to charge, furnish the following details relating to existing charge on the property so acquired

(a) Date of instrument creating or evidencing the charge (DD/MM/YYYY)

(b) Description of the instrument creating or evidencing the charge

(c) Date of acquisition of the property (DD/MM/YYYY) (d) Amount of the charge (in ₹)

(e) Particulars of the property charged

14. *Short particulars of the property charged (including location of the property)

15. (a) *Whether any of the property or interest therein under reference is not registered in the name of the LLP ◯Yes ◯No

(b) If yes, in whose name it is registered

Note: If more than one charge holder involved, details of extent of charge, particulars of property charged, amount secured to be provided in attachment.

16. Particulars of present modification

17. Date of satisfaction in full (DD/MM/YYYY)

Attachments

List of attachments

1. Instrument of creation or modification — Attach
2. Instrument evidencing creation or modification of charge in case of acquisition of property which is already subject to charge — Attach
3. Particulars of all joint charge holders — Attach
4. Letter of charge holder stating that the amount has been satisfied — Attach
5. Optional attachment(s) - if any — Attach

Remove attachment

To be digitally signed by

Designated partner or Authorised representative

DPIN or Income-tax PAN

Verification

I/ we confirm that the attached charge instrument(s) or document(s) is/ are true copies of the original which is/are available with the charge holder and all the information and particulars mentioned above are derived there from are concisely and correctly stated

I/ we am/ are duly authorised to sign this form.

To be digitally signed by

*Designation

Charge holder

To be digitally signed by

Designation

ARC or assignee

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

indiacode

and found them to be true and correct. I further certify that all the required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

LLP FORM NO. 11

[Pursuant to rule 25(1) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Annual Return of Limited Liability Partnership (LLP)

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

1. (a) *Annual return made upto 31st day of March of Year

(b) *Start date of financial year for which annual return is being filed (DD/MM/YYYY)

2. *Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) Pre-Fill

3. Name of the Limited Liability Partnership (LLP)

4 (a) Address of the registered office of the LLP

(b) *e-mail ID

5 Other address if declared under section 13(2) for service of documents

6. Business Classification

7. Principal business activities of the LLP

8. Details as on 31st March of the period for which annual return is being filed

(a) Total number of designated partners (b). Total number of partners

(c). Total obligation of contribution of partners of the LLP (in ₹)

(d). *Total contribution received from all partners of the LLP (in ₹)

Note: 'Contribution received' to be entered in corresponding Form 8 should be same as the value entered in field 8(d) above.

9. Service request number (SRN) of the partners' details validated through the screen (if applicable)

IndiaCode

10. Detail of individual(s) as partner (including Designated Partner)

Designation	
Designated Partner Identification number (DPIN)/ Income tax permanent account number (Income-tax PAN)/ Passport number	Pre-Fill
Name	
Father's Name	
Permanent Residential Address	
Present residential address	
Nationality	Date of Appointment (DD/MM/YYYY)
Date of Cessation	(DD/MM/YYYY)
Date of change in designation	(DD/MM/YYYY)
Previous Designation	
Previous Name, if any	
Obligation of contribution (in ₹)	*Contribution received and accounted for (in ₹)
*Whether resident in India	◯ Yes ◯ No
*Number of limited liability partnership(s) in which he/she is a partner	
*Number of Company(s) in which he/she is a director	

IndiaCode

11. Detail of bodies corporate as partner (including Designated Partner)

Type of body corporate

Corporate identity number (CIN) or Foreign company registration number (FCRN) or Limited liability partnership identification number (LLPIN) or Foreign limited liability partnership identification number (FLLPIN) or any other identification number

Pre-Fill

Name of the body corporate

Full address of the registered office or principal place of bussiness in India

Country where registered

Obligation of contribution (in ₹)

*Contribution received and accounted for (in ₹)

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

Category

DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number

Name

Father's Name

Permanent Residential Address

Present residential address

Nationality

Date of Appointment (DD/MM/YYYY)

Data of Cessation (DD/MM/YYYY)

Date of change in designation (DD/MM/YYYY)

Previous Designation

Previous Name, if any

*Whether resident in India ◯ Yes ◯ No

*Number of LLP(s) in which he/ she is a partner

*Number of Company(s) in which he/ she is a director

IndiaCode

Note: Provide the detail of the LLPs (LLPIN and name of LLP) and companies (CIN, DIN and name of company) as an attachment.

12. Summary of partners and designated partners as on 31st March of the period for which annual return is being filed

S.No.	Category	Number of Partners	Number of Designated Partners		Total
			Resident in India	Others	
(i)	Individuals				
(ii)	LLPs				
(iii)	Companies				
(iv)	Foreign LLPs				
(v)	Foreign Companies				
(vi)	LLPs incorporated outside India				
(vii)	Companies incorporated outside India				
	Total				

13. Particulars of penalties imposed on the

(i) Limited liability partnership Number of rows required

Section Number	Offence	Penalty Imposed

(ii) Partners/ Designated partners Number of rows required Pre-Fill All

DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number	Name of Partner / Designated Partner	Section Number	Offence	Penalty Imposed

14. Particulars of compounding offences Number of rows required

Section Number	Offence	Date of compounding of offence

15. *Whether turnover of the LLP exceeds 5 crores ◯ Yes ◯ No

Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which partner/ designated partner is a director/ partner, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

IndiaCode

Attachments

List of attachments

1. Details of LLP and/ or company in which partner/ designated partner is a director/ partner — Attach

2. Optional attachment(s) - if any — 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.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

☐ I certify that Annual Return contains true and correct information.

To be digitally signed by a designated partner

DPIN of the dasignated partner

OR

☐ It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all the required attachment(s) have been completely attached to this form.

Company Secretary in practice

Certificate of Practice Number

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

IndiaCode

LLP FORM NO.12

[Pursuant to rule 16(3) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Form for intimating other address for service of documents

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

1. *Limited Liability Partnership Identification Number (LLPIN) — Pre-fill
2. Name of the Limited Liability Partnership (LLP)
3. Address of registered office of the LLP

*e-mail ID

4. Pursuant to section 13(2) of the Limited Liability Partnership Act, 2008, the above named LLP declares the following address, other than the address of its registered office, for serving a document on it or its partner or designated partner:

*Other Address — *Line I / Line II

*City / District

*State / *Pin code

Country / ISO country code

Phone / Fax

e-mail ID

5. *Date on which consent of all partners is taken as per sub-rule(3) of rule 16 (DD/MM/YYYY)

Attachments

List of attachments

1. Copy of the minutes of decision/ resolution/ consent of requisite partners — Attach
2. *Proof of address — Attach
3. The extracts of the relevant provision of the Limited Liability Partnership Agreement, if any — Attach
4. Optional attachment(s) : if any — Attach

Remove attachment

IndiaCode

Verification

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

* ☐ I, being a designated partner of the LLP, am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

IndiaCode

LLP FORM NO.15

Notice for change of place of registered office

[Pursuant to rule 17 of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

1. *Limited Liability Partnership Identification Number (LLPIN) [ ] Pre-Fill

2. (a) Name of the Limited Liability Partenership (LLP) [ ]

   (b) Present address of the registered office of the LLP [ ]

3. (a) *New address of registered office of the LLP

   Line I [ ]

   Line II [ ]

   (b) *City [ ] (c) *District [ ]

   (d) *State [ ] (e) * Pin code [ ]

   (f) Country [ ] (g) ISO country code [ ]

   (h) Phone [ ] (i) Fax [ ]

   (j) *e-mail ID [ ]

4. *Name of the office of new registrar [ ]

5. *The full address of the police station under whose jurisdiction the new registered office address of the limited liability partnership is situated

   (a) *Name [ ]

   (b) *Address Line I [ ]

   Line II [ ]

   (c) *City/ Town/ Village [ ]

   (d) Tehsil [ ] (e) *District [ ]

   (f) *State [ ] (g) * Pin code [ ]

6. *Particulars of prosecutions initiated against or show cause notices received by the LLP for alleged offences under the Act [ ]

7. *Change of place of registered office is -

   ◯ Within the same city/ town/ village.

   ◯ From one place to another place within the same State.

   ◯ Within the State from the jurisdiction of one Registrar to the jurisdiction of another Registrar.

   ◯ Change of place of the registered office from one State to another State.

8. Dates of publication of public notice in the newspapers [ ] (DD/MM/YYYY)

   (Applicable where change of place of the registered office is from one State to another).

9. *Date on which consent has been taken under sub-rule (1) of Rule 17 [ ] (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

Attachments

List of attachments

1. *Proof of changed address of registered office. Attach
2. Copy of the minutes of decision/ resolution/ consent of partners. Attach
3. The extracts of the relevant provision of the Limited Liability Partnership Agreement, if any. Attach
4. Copies of public notice, if applicable. Attach
5. Consent of secured creditors, if applicable. Attach
6. Optional attachment(s)- if any. 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

☐ I, being a designated partner of the LLP, am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

This eForm has been taken on file maintained by the registrar through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the filing LLP.

OR

For office use only:

e-Form Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO.17

Application and statement for the conversion of a firm into Limited Liability Partnership (LLP)

[Pursuant to paragraphs 2, 3, 4 and 16 of Second Schedule of the Act and rule 38(1) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

Part A: Application

1. *Indicate Registrar's reference number for name approval (Service Request Number (SRN) of Form 1) [ ] Pre-Fill

2. Name of the Limited Liability Partnership (LLP) [ ]

3. Name of the firm [ ]

4. Principal address of the firm

*Line I [ ]

Line II [ ]

*City [ ] *District [ ]

State [ ] *PIN Code [ ]

Country [ ]

ISO country code [ ] Phone [ ] Fax [ ]

*e-mail ID [ ]

5(a). *Whether the firm is registered under the Partnership Act, 1932 ◯ Yes ◯ No

If yes, date of registration [ ] (DD/MM/YYYY) Registration number [ ]

If no, whether the firm is registered under any other Statute/ Law ◯ Yes ◯ No

If yes, the name of the Statute/ Law under which registered

[ ]

Date of registration [ ] (DD/MM/YYYY) Registration number [ ]

(b). *Date of agreement by which firm was formed [ ] (DD/MM/YYYY)

6. *Total number of partners in the firm [ ]

7. *Total capital contribution in the firm (In ₹) [ ]

8. Total number of partners in the LLP [ ]

9. *Whether all the partners of firm have given their consent for conversion of the firm into the limited liability partnership (Attach the copy of consent) ◯ Yes ◯ No

10. *Whether all the partners of the limited liability partnership comprise all the partners of the Firm and no one else ◯ Yes ◯ No

11. *Whether up to date Income-tax return has been filed under the Income-tax Act, 1961 ◯ Yes ◯ No

If Yes, indicate the financial year end date upto which such return has been filed [ ] (DD/MM/YYYY)

12. *Whether any proceedings by or against the firm are pending in any Court or Tribunal or any other Authority ◯ Yes ◯ No

If yes, particulars of such proceedings in the following manner

Number of proceedings

I.

Name of Court or Tribunal or Authority	
Particulars	

13. *Whether any earlier application for conversion of the said firm into limited liability partnership was refused by the Registrar ◯ Yes ◯ No

If yes, give SRN of earlier Form 17 and the reasons for refusal

(a) SRN

(b) Reasons for refusal of earlier Form 17

14. *Whether any conviction, ruling, order, judgment of any Court, Tribunal or other authority in favour of or against the firm are subsisting ◯ Yes ◯ No

If Yes, details thereof in following manner

Number of proceeding

I.

Section and the title of relevant Act	
Particulars	
Name of Court or Tribunal or Authority	

15. (a) *Whether there are any secured creditors ◯ Yes ◯ No

(b) Whether consent of all the secured creditors for conversion of the firm into limited liability partnership has been obtained ◯ Yes ◯ No

If Yes, attach the list and consent of such creditors

16. *Whether any clearance, approval or permission for conversion of the firm into limited liability partnership is required from any other body/ authority ◯ Yes ◯ No

If Yes, whether the applicable approvals from the concerned body/ authority or authorities have been obtained ◯ Yes ◯ No

IndiaCode

Part B: Statement

Declaration

*☐ 1. I, partner of

registered under the Indien Partnership Act, 1932 or under

at (name of the place) in the

State/ UT of on (DD/MM/YYYY)

registration number and also named in the incorporation document of

as a partner or designated partner give my consent for the conversion of the said firm M/s

into the limited liability partnership.

*☐ 2. I state that I shall be personally liable (jointly and severally with the limited liability partnership) for the liabilities and obligations of the firm which were incurred prior to the conversion or which arose from any contract entered into prior to the conversion.

*☐ **I further state as under:**

(i) that all the requirements of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules made thereunder have been complied with, in respect of conversion of firm into limited liability partnership and matters precedent and incidental thereto;

(ii) that all the partners of the limited liability partnership comprise all the partners of the firm and no one else;

(iii) that the applicable clearances, approvals or permissions for conversion of the firm into a limited liability partnership from any body/ authority have been obtained;

(iv) that the consent of all the secured creditors for conversion of the firm into limited liability partnership has been obtained;

(v) that to the best of my knowledge and belief, the information given in this form and its attachments are correct and complete.

Attachments

List of attachments

1. *Statement of consent of partners of the firm — Attach
2. *Statement of assets and liabilities of the firm duly certified as true and correct by the Chartered Accountant in practice. — Attach
3. *Copy of acknowledgement of latest income tax return — Attach
4. Approval from any regulatory body/ authority. — Attach
5. List of all the secured creditors along with their consent to the conversion — Attach
6. Optional attachment (If any) — Attach

Remove attachment

*** To be digitally signed by a designated partner**

***DPIN of the designated partner**

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely
his form.

Chartered Accountant in whole time practice ◯ Cost Accountant in whole time practice

◯ Company Secretary in whole time practice

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 18

[Pursuant to paragraphs 2 and 3 of Third Schedule, paragraphs 2, 3 and 4 of Fourth Schedule of the Act and rule 39(1) and 40(1)]of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Application and Statement for conversion of a private company/ unlisted public company into limited liability partnership (LLP).

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

Part A- Application

1. *Indicate Registrar's reference number for name approval (Service Request Number (SRN) of Form 1) Pre-Fill

2. Name of the proposed LLP

3. Corporate Identity Number (CIN)

4. Name of the Company

5. Date of incorporation (DD/MM/YYYY)

6. Name of office of *Registrar of Companies*

7.(a) Address of the registered office *of the company*

(b) *e-mail ID of the company

8. **Total number of shareholders*

9. *Total number of partners in the LLP*

10. *Whether all the shareholders of the company have given their consent for conversion of the company into the limited liability partnership ◯Yes ◯No

11. *Whether all the partners of the limited liability partnership comprise all the shareholders of the company *and no one else* ◯Yes ◯No

12. *Whether any security interest in the assets of the company is subsisting or in force ◯Yes ◯No

If Yes, give details

13. *Whether up to date Income-tax return is filed under the Income-tax Act, 1961 ◯Yes ◯No

If Yes, indicate the financial year end date upto which such return is filed (DD/MM/YYYY)

14. *Whether any prosecution initiated against or show cause notice received by the company for alleged offences under the Companies Act, 1956 ◯Yes ◯No

If Yes, give details thereof in following manner

Number of cases

I.

Date of issue of show cause notice (DD/MM/YYYY)	
Section of the Companies Act under which action being initiated	
Status (reply sent or under *examination by concerned* authority or any other status)	

IndiaCode

15. *Whether any proceeding by or against the company is pending in any Court or Tribunal or any other Authority. ◯Yes ◯No

If Yes, details thereof in following manner

Number of proceeding

Name of Court or Tribunal or Authority	
Particulars of such proceedings	

16. *Whether any earlier application for conversion of the said company into limited liability partnership was refused by the Registrar ◯Yes ◯No

If yes, give SRN of earlier Form 18 and the reasons for refusal

(i) SRN

(ii) Reasons

17. *Whether any conviction, ruling, order, judgment of any Court, Tribunal or other authority in favour of or against the company is subsisting ◯Yes ◯No

If Yes, details thereof in following manner

Number of proceeding

Section and the title of relevant Act	
Particulars	
Name of Court or Tribunal or Authority	

IndiaCode

18. (a) *Whether there are any secured creditors ◯Yes ◯No

(b) Whether consent of all the secured creditors for conversion of the company into limited liability partnership has been obtained ◯Yes ◯No

If Yes, attach the list and consent of such creditors

19. *Whether any clearance, approval or permission for conversion of the company into limited liability partnership is required from any body/ authority ◯Yes ◯No

If Yes, whether the applicable approvals from the concerned body/ authority or authorities have been obtained ◯Yes ◯No

20. *Whether upto date documents including latest balance sheet and annual returns under the Companies Act, 1956 have been filed ◯Yes ◯No

Part B- Statement

Declaration

*☐ I, the shareholder of

and also named in the incorporation document of

as a partner or designated partner give my consent for the conversion of the said company

into the limited liability partnership.

*☐ **I state as under:**

(i) that all the requirements of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules made thereunder have been complied with, *in respect of conversion of private company/ unlisted public company into limited liability partnership and matters precedent* and incidental thereto;

(ii) that all the partners of the limited liability partnership comprise all the shareholders of the company and no one else;

(iii) that the applicable clearances, approvals or permissions for conversion of the company into a limited liability partnership from any authority/ authorities have been obtained.

(iv) that the consent of all the secured creditors for conversion of the company into limited liability partnership has been obtained;

(v) that all the documents due for filing including latest balance sheet and annual return have been filed under the provision of the Companies Act, 1956;

(vi) that to the best of my knowledge and belief, the information given in this form and its attachments is correct and complete.

Attachments

List of attachments

1. *Statement of consent of shareholders — Attach
2. *Statement of Assets and Liabilities of the company duly certified as true and correct by the auditor — Attach
3. List of all the secured creditors along with their consent — Attach
4. Approval from any other body/ authority — Attach
5. *Copy of acknowledgement of latest income tax return — Attach
6. Optional attachment(s) - if any — Attach

Remove attachment

IndiaCode

To be digitally signed by a designated partner

*DPIN of the designated partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

*Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

*Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 22

[Pursuant to rule 35(11), 35(17) and 41(4)of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Notice of Intimation of Order of Court/ Tribunal/ CLB/ Central Government to the Registrar

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

1. * Form filed for ◯ Limited Liability Partnership (LLP)
◯ Foreign Limited Liability Partnership (FLLP)

2. * Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) or Foreign Limited Liability Partnership identification number (FLLPIN) or Service Request number (SRN) of Form 1 Pre-Fill

3.(a) Name of the Limited Liability Partnership (LLP) or Foreign Limited Liability Partnership (FLLP)

(b) Address of the registered Office of the LLP or principal place of business in India of FLLP

(c) *e-mail ID

4 (a) *Order passed by

(b)* Name of the court or company law board (CLB) or any other competent authority

(c) *Location

(d) *Petition or application number

(e) *Order number

5. *Date of passing the order (DD/MM/YYYY)

6 (a) * Section or rule reference

(b) If others, mention

7. * Number of days within which order is to be filed with Registrar (To be entered pursuant to aforesaid sections or in terms of court order or CLB order or order of the competent authority, as the case may be)

8. *Date of application to court or CLB or the competent authority for issue of certified copy of order (DD/MM/YYYY)

9.* Date of issue of certified copy of order (DD/MM/YYYY)

10. Due date by which order is to be filed with Registrar (DD/MM/YYYY)

11.* Description of order

12. In case of compounding of offence, enter Service request number (SRN)(s) of Form 31

13. SRN of relevant form

(Mention the SRN of relevant Form 22 or any other form; if applicable)

14. *Whether penalty involved or not ◯ Yes ◯ No

If yes, SRN of payment of penalty

Attachments

List of attachments

1. Certified copy of the order. Attach

2. Optional attachment(s) - if any Attach

Remove attachment

IndiaCode

Verification

☐ To the best of my knowledge and belief, the information given in this Form and its attachments is correct and complete.
I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules framed there under.
I have been authorised to sign and submit this form.

☐ I, being a designated partner/ authorised representative/ administrator of the LLP/ FLLP, am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by

Particulars of the person signing and submitting the form

*Name

Capacity

*Designation

DPIN in case of Designated partner/ DPIN or Income-tax PAN in case of Authorised representative/ Income-tax PAN in case of others or LLP Administrator

Modify | Check Form | Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) | eForm filing date | (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered | Confirm submission

Date of signing | (DD/MM/YYYY)

MCAIndiaCode

LLP FORM NO. 23

[Pursuant to rule 19(1) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Application for direction to Limited Liability Partnership (LLP) to change its name

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

1. *Category of applicant

2 *Limited Liability Partnership Identification Number (LLPIN) or Corporate Identity Number (CIN) or registration number of other entity seeking direction | Pre-Fill

3. *Name of the LLP/ Company/ Applicant

4. (a) *Address Line I

Line II

(b) *City | (c) *District

(d) *State | (e) *Pin code

(f) *Country

(g) ISO country code

(h) *e-mail ID

(i) Phone | (j) Fax

5. Details of the LLP against whom complaint is filed

(a). *LLPIN | Pre-fill

(b) Name of the LLP

(c) Address of the registered office of the LLP

(d) e-mail ID

6. *Grounds of objection

Attachments

List of attachments

1. *Copy of the authority to make application — Attach
2. *Copy of incorporation/ registration certificate of LLP or the company or registration certificate of other entity, if any. — Attach
3. Optional attachment(s) - if any — Attach

Remove attachment

Verification

*☐ To the best of my knowledge and belief, the information given in this application and its attachments is correct and completa.

*☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008, the rules framed there under.

*☐ I have been authorised to sign and submit this application.

To be digitally signed by

Applicant or designated partner or managing director or director or manager or secretary

*Designation

*DPIN or DIN or Income-tax PAN or Membership number

Modify | Check Form | Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) | eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 24

Application to the Registrar for striking off name

[Pursuant to rule 37(1)(b) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

1. *Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) [ ] Pre-Fill

2. (a) Name of the Limited Liability Partnership (LLP) [ ]

   (b) Address of the registered office of the LLP [ ]

   (c)*e-mail ID [ ]

3. *Whether up to date Income-tax returns filed ◯ Yes ◯ No

Attachments

List of attachments

1. *Copy of detailed application Attach
2. *Copy of authority to make the application Attach
3. *Copy of consent of all partners Attach
4. *Copy of consent of all creditors Attach
5. *Copy of undertaking/ indemnity bond for striking off name Attach
6. *Copy of statement of assets and liabilities duly certified as true and correct by auditor/ chartered accountant in practice Attach
7. *Copy of acknowledgement of latest Income-tax return Attach
8. Optional attachment(s) - if any Attach

Remove attachment

Verification

* ☐ To the best of my knowledge and belief, the information given in this application and its attachments is correct and complete.
* ☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules framed there under.
* ☐ I have been authorised to sign and submit this application.
* ☐ The consent have been taken from all the partners of the LLP.
* ☐ The consent have been taken from all the creditors of the LLP.
* ☐ The copy of statement of assets and liabilities duly certified as true and correct by auditor/ chartered accountant in practice has been duly attached.

To be digitally signed by designated partner [ ]

*Designated Partner Identification Number (DPIN) of the designated partner [ ]

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) [ ] eForm filing date [ ] (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved [ ]

This e-Form is hereby rejected [ ] Confirm submission

LLP FORM NO. 25

[Pursuant to rule 18(3) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Application for reservation/ renewal of name by a Foreign Limited Liability Partnership (FLLP)/ Foreign Company

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

1. *This form is for ◯ Reservation of name ◯ Renewal of Reservation
2. Service request number (SRN) of reservation [ ] Pre-Fill
3. *Name of the FLLP or foreign company [ ]
4. *Registered office address or principal place of business address of the FLLP or foreign company
   - (a) *Address Line I [ ]
     Line II [ ]
   - (b) * City [ ]
   - (c) * State [ ]
   - (d) * Country [ ]
   - (e) ISO country code [ ] (f). Pin code [ ]
   - (g) * e-mail ID [ ]
   - (h) Phone [ ] (i). Fax [ ]
5. *Name of the applicant [ ]
6. (a) *Address of the applicant Line I [ ]
   Line II [ ]
   - (b) * City [ ] (c). District [ ]
   - (d) * State [ ] (e). *Pin code [ ]
   - (f) * Country [ ]
   - (g) ISO country code [ ]
   - (h) * e-mail ID [ ]
   - (i) Phone [ ] (j). Fax [ ]

IndiaCode

7. *Date of incorporation/ registration (DD/MM/YYYY)

8. *Incorporation or registration number

9. Country of incorporation or registration

Attachments

List of attachments

1. *Certified copy of the authority to submit the application. Attach

2. Certified copy of the incorporation or registration certificate Attach

3. Optional attachment(s) - if any Attach

Remove attachment

Verification

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

* ☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008, the rules framed there under.

* ☐ I have been authorised to sign and submit this application.

To be digitally signed by applicant

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 27

Form for registration of particulars by Foreign Limited Liability Partnership (FLLP)

[Pursuant to rule 34(1) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

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

1. *Name of the limited liability partnership (LLP) incorporated or registered outside India

2 (i)*Country where the foreign LLP is incorporated

(ii) *Details of relevant Statute under which the limited liability partnership has been incorporated

(iii) *Details of the authority under which limited liability partnership is establishing a place of business in India

3. *State of principal place of business in India

4. (i) *Date of establishment of principal place of business in India (DD/MM/YYYY)

(ii) *Date on which approval of Reserve Bank of India obtained (DD/MM/YYYY)

5. *Full address of the registered or principal office of the limited liability partnership incorporated or registered outside India

Line I

Line II

*City

*State

*Country

ISO country code Pin code

*e-mail ID

6. *Full address of the office of the limited liability partnership in India which is deemed as its principal place of business in India

Line I

Line II

*City *District

*State *Pin code

*Country ISO country code

*e-mail ID

7. Numbers of partners and designated partners -

(a)*Number of partners (b)*Number of designated partners

Note: The details of all partners & designated partners of FLLP is to be provided as an attachment

8. Details of type of office and main division of business activity

(a) *Type of office

(b) If other, then provide details

(c) *Main division of bussiness activity to be carried out in India
(based on relevant sub class and description given in NIC-2004)

IndiaCode

Description of the main division of bussiness activity

9. Details of persons resident in India and authorised to accept on behalf of the limited liability partnership service of process and any notices or other documents required to be served on the limited liability partnership

Number of persons authorised

Particulars of person authorised

*◯ Designated Partner Identification Number (DPIN) or
◯ Income-tax permanent account number (Income-tax PAN) Verify Income-tax PAN/ Pre-Fill

Name of person resident in India authorized to accept on behalf of the foreign limited liability partnership

First Name

Last Name

Middle Name

Name of person resident in India

First Name

Last Name

Middle Name

*Designation

*Nationality

Where the Nationality of origin is different from the above mentioned nationality,

Nationality of origin

*Date of Birth (DD/MM/YYYY)

*Permanent Residential Address

Line I

Line II

*City

*State *Pin code ISO country code

*Country

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

If no, present residential address

Line I

Line II

*City

*State *Pin code

*Country ISO country code

Phone Fax

*e-mail ID

*Number of LLP(s) in which the authorised representative is a partner

*Number of Company(s) in which the authorised representative is a director

IndiaCode

*Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which authorised representative is a director/ partner, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

Attachments

1. *Copy of the incorporation document or other instrument constituting or defining the constitution of the limited liability partnership certified in the manner specified in the sub- rule (2) of rule 34	Attach	
2. *Extracts of the Statute under which the foreign limited liability partnership has been set up	Attach	
3. *Copy of authority under which the foreign limited liability partnership is establishing the place of business in India	Attach	
4. *Power of attorney(s) in favour of authorised representative	Attach	
5. *Copy of approval of Reserve Bank of India for allowing the foreign limited partnership to establish place of business in India	Attach	
6. *Details of partners and designated partners	Attach	
7. If the above instrument is not in English then the translated version of the documents, certified in the manner specified in the sub-rule (5) of rule 34	Attach	
8. Details of LLP(s) and/ or company(s) in which authorised representative is partner/ director	Attach	
9. Optional attachment(s) - if any	Attach	

List of attachments

Remove attachment

Verification

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

*☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008, the rules framed there under.

*☐ I have been authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by

Authorized representative of foreig

Authorized representative of foreig

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

Indiacode

LLP FORM NO. 28

[Pursuant to rule 34(3) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Alteration in the-

(A) the incorporation document, or other instrument constituting or defining the constitution of a limited liability partnership incorporated or registered outside India; or

(B) the registered or principal office of a limited liability partnership incorporated or registered outside India; or

(C) the partner or designated partner if any of a limited liability partnership incorporated or registered outside India.

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

1. *Foreign Limited Liability Partnership Identification Number (FLLPIN) [ ] Pre-Fill

2. Name of the Limited Liability Partnership (LLP) incorporated or registered outside India [ ]

3. *Financial year ended on [ ] (DD/MM/YYYY)

4. The above mentioned foreign LLP having established a place of business in India at

[ ]

*e-mail ID [ ]

hereby gives you notice of the alteration in-

☐ the incorporation document, or other instrument constituting or defining the constitution of a limited liability partnership incorporated or registered outside India; or

☐ the registered or principal office of a limited liability partnership incorporated or registered outside India; or

☐ the partner or designated partner, if any of a limited liability partnership incorporated or registered outside India

(A) The incorporation document, or other instrument constituting or defining the constitution of a limited liability partnership incorporated or registered outside India

(i) A brief description of the alteration is given hereunder

[ ]

(ii) Date of Alteration [ ] (DD/MM/YYYY)

Note: Certified copy of the decision and/ or the copy of the amended document should be enclosed. If the decision is not in english a certified translation thereof must be enclosed.

IndiaCode

(B) The registered or principal office of a limited liability partnership incorporated or registered outside India

(i) The registered/ principal office of the LLP in the country of incorporation has been shifted with effect from (DD/MM/YYYY)

(ii) The new address is as under:-

Line I					
Line II					
City					
State		Pin code		ISO country code	
Country					
e-mail ID					

(C) The partner or designated partner of a limited liability partnership incorporated or registered outside India

(i) *Number of partner(s) or designated partner(s) for which this form is being filed

Note: The details of alteration in partners' and/ or designated partners' are to be provided as an attachment

Attachments

List of attachments

1. *Copy of the decision or other document through which alteration has been made — Attach
2. Copy of the amended incorporation document or other instrument constituting or defining the constitution of the limited liability partnership certified in the manner specified in the sub- rule (2) of rule 34 — Attach
3. If the above instrument is not in English then the translated version of the documents, certified in the manner specified in the sub-rule (5) of rule 34 — Attach
4. Copy of alteration in partner(s) and/ or designated partner(s) details — Attach
5. Optional attachment(s) - if any — 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.

* ☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules framed there under in respect of establishment of place of business by a foreign Limited Liability Partnership.

* ☐ I am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by

Authorised representative of foreign *limited liability partnership*

* DPIN or Income-tax PAN of the authorised representative

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby registered Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM NO. 29

[Pursuant to rule 34(3) and 34(8) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

(A) Alteration in the certificate of incorporation or registration of limited liability partnership incorporated or registered outside India;

(B) Alteration in the name or address of any of the persons authorised to accept service on behalf of a foreign limited liability partnership in India;

(C) Alteration in the principal place of business of foreign limited liability partnership in India;

(D) Cessation to have place of business in India.

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

1. *Foreign Limited Liability Partnership Identification Number (FLLPIN) [ ] Pre-Fill

2. Name of the Foreign Limited Liability Partnership (LLP) [ ]

3. The above mentioned foreign LLP having established a place of business in India at

[ ]

*e-mail ID [ ]

hereby gives notice for–

☐ alteration in the certificate of incorporation or registration of limited liability partnership incorporated or registered outside India

☐ alteration in the name or address of any of the persons authorised to accept service on behalf of a foreign limited liability partnership in India

☐ alteration in the principal place of business of foreign limited liability partnership in India

☐ cessation to have place of business in India

(A) Alteration in the certificate of incorporation or registration of limited liability partnership incorporated or registered outside India

1. *A brief description of the alteration is given hereunder

[ ]

2. *Date of Alteration [ ] (DD/MM/YYYY)

3. *Whether there is any change in name of limited liability partnership incorporated or registered outside India ◯ Yes ◯ No

If yes, specify changed name [ ]

(B) Alteration in the name or address of any of the persons authorised to accept service on behalf of a foreign limited liability partnership in India

1. *Number of authorised persons for which form is being filed [ ]

IndiaCode

1. *Type of alteration
- ◯ Addition of a person authorised to accept service
- ◯ Modification to particulars of a person already authorised to accept service
- ◯ Deletion of a person authorised to accept service

*Date of alteration (DD/MM/YYYY)

*◯ Designated Partner Identification Number (DPIN) or
◯ Income-tax permanent account number (Income-tax PAN) Verify Income Tax PAN/ Pre-Fill

*Name of person resident in India authorised to accept on behalf of the foreign limited liability partnership

First Name

Last Name

Middle Name

*Father's Name

First Name

Last Name

Middle Name

*Designation

*Nationality

Where the Nationality of origin is different from the above mentioned nationality,

Nationality of origin

*Date of birth (DD/MM/YYYY)

Permanent Residential Address

*Line I

Line II

*City

*State *Pin code ISO country code

*Country

Whether present residential address is same as the permanent residential address ◯ Yes ◯ No

If no, present residential address

*Line I

Line II

*City

*State *Pin code

*Country

ISO country code Phone Fax

*e-mail ID

*Number of LLP(s) in which the authorised representative is a partner

*Number of Company(s) in which the authorised representative is a director

*Remarks as to alteration

IndiaCode

(C) Alteration in the address of principal place of business of the foreign limited liability partnership in India

1. *The principal place of business in India was shifted with effect from (DD/MM/YYYY)

2. *The changed address is as under

*Line I			
Line II			
*City			
District		State	
*Pin code		Country	
ISO country code		Phone	Fax
e-mail ID			

(D) That it intends to close its place of business in India

1. *Date of cessation of place of business in India (DD/MM/YYYY)

2. It is hereby declared that the LLP

☐ is not maintaining the place of business at any other place in India.

☐ has filed with the Registrar all documents due for filing.

Note: Attach the details of company(s)/ LLP(s) in which authorised representative is a director/ partner, as the case may be in the below format as an attachment

S.No.	CIN/ LLPIN	Name of Company/ LLP

Attachments

List of attachments

1. *Copy of the decision or other document through which alteration has been made — Attach
2. Copy of approval of Reserve Bank of India for cessation of place of establishment of office in India of the foreign limited liability partnership — Attach
3. Power of attorney in favour of authorised representative(s) — Attach
4. Details of LLP and/ or company in which authorised representative is partner/ director — Attach
5. Optional attachment(s) - if any — 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.

*☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules framed there under in respect of establishment of place of business by a Foreign Limited Liability Partnership.

*☐ I am authorised to sign and submit this form.

To be digitally signed by a authorised representative of FLLP

*DPIN or Income-tax PAN of authorised representative

Modify | Check Form | Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital

LLP FORM NO. 31

Application for compounding of an offence under the Act

[Pursuant to rule 41(1) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Pre-Fill

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

1.*Category of applicant

2. Limited Liability Partnership identification number (LLPIN) or Foreign Limited Liability Partnership identification number (FLLPIN)

3.(a) Name of the Limited Liability Partnership (LLP) or Foreign Limited Liability Partnership (FLLP)

(b) Address of the registered office of the LLP or principal place of business in India of foreign LLP

(c) e-mail ID

4. Details of applicant (in case category is others)

(a) Name

(b) Address Line I

Line II

(c) City

(d) State

(e) Country

(f) ISO country code

(g) Pin code

(h) e-mail ID

5.*Name of the office of registrar to which application is being made

6. (a) *Whether application for compounding of offence is filed in respect of

☐ LLP or Foreign LLP ☐ Designated Partner ☐ Partner ☐ Authorised Representative ☐ Other

(b) Number of person(s) for whom the application is being filed

IndiaCode

(c) Details of person(s) for whom the application is being filed

(i)

Category

◯ Designated Partner identification number (DPIN) or

◯ Income-Tax Permanent Account Number or ◯ Passport number

Pre-Fill

Name

(d) *Whether Show Cause Notice received ◯Yes ◯No

(e) If Yes, Notice number and date of notice

7. *(i) Please indicate the section of the Act under which offence has been committed

*(ii) Indicate the relevant penalty provisions of the Act

8. Whether the offence has been made good as on date of application, if applicable ◯Yes ◯No

If yes, the date of making the default good (DD/MM/YYYY)

Brief particulars as to how the default has been made good

IndiaCode

9. *Whether copy of the latest statement of assets and liabilities attached ◯Yes ◯ No

Attachments

List of attachments

1. *Copy of detailed application	Attach
2. Copy of show cause notice received	Attach
2. Copy of authority to make the application on behalf of the LLP	Attach
3. Copy of authority to make the application on behalf of other persons	Attach
4. Copy of latest statement of asset and liabilities	Attach
5. Optional attachment(s) - if any	Attach

Remove attachment

Verification

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

*☐ I have gone through the provisions of the Limited Liability Partnership Act, 2008 and the rules framed there under.

☐ I have been authorised to sign and submit this application on behalf of the person(s) whose name(s) is/ are mentioned above.

To be digitally signed by

Designated partner or Authorised representative or Partner of LLP or Applicant

Designaton

◯ Designated Partner identification number (DPIN) or

◯ Income-Tax Permanent Account Number or ◯ Passport number

To be digitally signed by

◯ Chartered Accountant (in whole- time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company Secretary (in whole-time practice)

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership number or certificate of practice number

Modify Check Form Prescrutiny

For office use only:

eForm Service request number (SRN) eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This e-Form is hereby approved

This e-Form is hereby rejected

Confirm submission

Date of signing (DD/MM/YYYY)

IndiaCode

LLP FORM 32

[Pursuant to rule 36(6) of Limited Liability Partnership Rules, 2009]

Form for filing addendum for rectification of defects or incompleteness

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

1.* Service request number (SRN) of relevant form(s) Pre-Fill

(Mention SRN of relevant form(s) in respect of which addendum is being filed. Ensure that correct SRN is mentioned in this field and verify the system displayed details below)

2. (a) Date of SRN (DD/MM/YYYY)

(b) Form number(s)

3. Limited Liability Partnership Identification Number (LLPIN) or Foreign Limited Liability Partnership Identification Number (FLLPIN) or Corporate Identity Number (CIN)

4.(a) Name of Limited Liability Partnership (LLP) or Company

(b) Address of the registered office of the LLP or Company or of the principal place of business in India of Foreign LLP

(c) Name of the person filing this form (applicable in case of filing in respect of non LLP or LLP yet to be incorporated)

(d) *e-mail ID

5. (a) Details of defects pointed out or further information called by the Registrar or any other competent authority

(b) Details of rectification of the defects or further information furnished

(Ensure that correct type of document is selected from the list of documents given in the drop down below.
Maximum five documents can be attached).

6. (a) Type of document — Attach

(b) Type of document — Attach

(c) Type of document — Attach

(d) Type of document — Attach

(e) Type of document — Attach

List of attachments

Remove attachment

Verification

To the bast of my/ our knowledge and belief, the information given above and in the attached documents is correct and complete.

To be digitally signed by

1. Designated Partner (In case of an LLP)
   or *an authorised representative (In case of a Foreign LLP)*

Designation

Designated Partner identification number (DPIN) or Income-tax PAN

2. In case the form in respect of which addendum is being filed was signed by director or managing director or manager or secretary or chartered accountant (in whole-time practice) or company secretary (in whole-time practice or cost accountant (in whole-time practice) or partner or applicant or advocate or LLP administrator or others

Designation

Capacity

Director identification number (DIN) of the director or Managing Director; or Income-tax PAN of the manager; or Membership number, if applicable or income-tax PAN of the secretary (secretary of a company who is not a member of ICSI, may quote his/ her income-tax PAN) or Income-tax PAN of LLP Administrator or DPIN/ Income-tax PAN/ Passport number of Partner

Certificate

It is hereby certified that I have verified the above particulars (including attachment(s)) from the records of

and found them to be true and correct. I further certify that all required attachment(s) have been completely attached to this form.

◯ Chartered accountant (in whole-time practice) or ◯ Cost accountant (in whole-time practice) or

◯ Company secretary (in whole-time practice)

Whether associate or fellow ◯ Associate ◯ Fellow

Membership number or certificate of practice

Modify Check Form Prescrutiny

This form is not required to be signed by the authorising officer as this has been filed in respect of an already filed eForm

[F. No. 1/1/2011-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. 796 (E) dated 4th November, 2011.

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