

Maharashtra University of Health Sciences, Nashik
Inspection Committee Report for Academic Year 2025-2026

Clinical Material in Hospital

Name of College/Institute - Navnirman College of Nursing, Lovale

Faculty - Nursing

HOSPITAL DETAILS

Sr. No.	Particulars to be verified	Particular	Adequate/ Inadequate
1	The Institute / College shall execute a MoU with any institute for affiliation of hospital in addition to minimum 100 bedded own/parent Hospital (Affiliated hospital must be 50 bedded or more.) To be made available on web site	Yes	
a.	Whether Hospital is registered under any act under Local Authority such as Corporation, Municipality, Gram Panchayat etc.: Copy to be made available on web site	Yes	
b.	Student Bed Ratio for UG & PG to be verified:(As per MSR) Calculate at Actual	Adequate	
c.	Average Bed Occupancy in % : (Minimum 75%)	85%	
d.	Clinical facilities for PG to be verified:-(As per MSR)	-	
	(i) Whether OPD is functioning to be verified (ii) Total No of OPD (on the day of inspection) (iii) Average Number of patients attending OPD(current year) (iv) Average Number of Delivery (Current year) (v) Average Number of abnormal Delivery (Current year)	7	
<ul style="list-style-type: none"> As per Central Council Norms/ University Norms, above Infrastructure must be available at College. If Infrastructure is available, then mark "Adequate"& do not attach any Documents it should be available on college website In case of "Inadequate", it must be marked as "Inadequate" with evidence. To be submit to university with report 			

Here we declare all relevant document uploaded are clear and visible on web site & are true as per my knowledge & Belief
 Any Other, Please Specify:-

Date:- 31/01/2025



Dean/ Principal Stamp & Signature
 Navnirman College of Nursing

सन १९४९ च्या दि बाय्म नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अक्टच्या कलम ५ अन्वये दिलेले रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट
Certificate of Registration under Section 5 of the Bombay Nursing homes
Registration Act 1949
(नियम ५ अन्वये)
(Under Rule 5)

क्रमांक :

No. : 10 /2023

दि बाय्म नर्सिंग होम्स रजिस्ट्रेशन अक्ट, १९४९ अन्वये श्री./श्रीम.-----

यांचे -----

बेथील नर्सिंग होम/पॅटर्निटी होम रजिस्टर केले असून सदरचे नर्सिंग होम व पॅटर्निटी होम चालविण्यास परवानगी देण्यात येत आहे.

This is to certify that Shri/Smt DR. ALIMIYA DAUD PARKAR has been registered under the Bombay Nursing Homes Registration Act, 1949 in respect of PARKAR HOSPITAL AND RESEARCH INSTITUTE Pvt.Ltd. situated at RATNAGIRI and has been authorised to carry on the said Nursing Homes per I to II rules & regulations enclosed.

रजिस्ट्रेशन क्रमांक :	प्रसूतीसाठी	खाटा
Registration No.: 10	Maternity 65	Cots

रजिस्ट्रेशन दिनांक	इतर रुग्णांसाठी	खाटा
Date Of registration 20-02-2023	Other Nursing Patients 145	Cots

ठिकाण Place : 828, Shivaji Nagar
Ratnagiri Tal. Dist.Ratnagiri.

सर्टिफिकेट दिल्याचा दिनांक:


Date of Issue of Certificate: 20-02-2023

सदरचे सर्टिफिकेट दिनांक ३१ मार्च ----- पर्यंत कार्यवाहीत राहील.

This Certificate shall be valid upto 31 March 2026


Date 20-02-2023
Ratnagiri




CIVIL SURGEON, RATNAGIRI
Civil Surgeon, Ratnagiri

रुग्णालय चालविताना प्रामुख्याने खालील बाबींची दक्षता घेण्यात यावी.

- १) रुग्णालयात निर्माण होणा-या जैव वैद्यकीय कच-याची योग्य त-हेने विल्हेवाट लावण्यात यावी.
- २) रुग्णालयाच्या शस्त्रक्रियागृहाचे वेळोवेळी निर्जंतुकीकरण करण्यात यावे.
- ३) शस्त्रक्रियागृहाच्या स्वीव नमुने तद्यासणीच्या रिपोर्टचे रेकॉर्ड व्यवस्थित ठेवण्यात यावे.
- ४) रुग्णालयात वापरली जाणारी उपकरणे व साधनसामुग्री मुश्किलीत असल्याची खातरजमा करावी.
- ५) रुग्णालयातील अग्निशमन यंत्रणा चालू आहे याबाबत वेळोवेळी खात्री करावी. तसेच अग्निशमन दंडगोल (Fire Extinguisher) वेळेत पुर्नभारीत (Refilling) करण्यात यावेत.
- ६) रुग्णालयात नोंदणी होणा-या गरोदर माता तसेच होणा-या प्रसुती यांची दरमहा माहिती नजिकच्या शासकीय रुग्णालयात रुग्णाचे नाव, पत्ता, आधार कार्ड नंबर यासह सादर करावी व त्याची एक प्रत या कार्यालयामा सादर करावी.
- ७) आपले रुग्णालयात होणा-या लसीकरणाची माहिती लाभाध्यांचे नाव व पत्त्यासह तसेच देण्यात आलेली लस इ.बाबतची माहिती दरमहा नजीकच्या शासकीय रुग्णालयामा व या रुग्णालयामा सादर करावी.
- ८) प्रस्तावात नमुद केलेप्रमाणे रुग्णालयामा कार्यरत वैद्यकीय अधिकारी व अतिधपरीचारीका यांचे वैध एम.एम.सी व एम.एन्स.सी रजिस्ट्रेशन एक महिन्याच्या आत प्राप्त करून घेणे व त्याचर एक प्रत या कार्यालयामा सादर करणे आवश्यक आहे. खाटांच्या प्रमाणात नर्सिंग कर्मचा-यांचे प्रमाण कायम राहणे आवश्यक राहिल.
- ९) सदर प्रमाणपत्राची वैधता संपण्यापुर्वी तीन महिने अगोदर नुतनीकरण प्रस्ताव या कार्यालयामा सादर करणे आवश्यक राहिल.
- १०) सादर केलेल्या माहितीमध्ये काही तफावत आढळुण आल्यास सदरचे प्रमाणपत्र रद्द करण्यात येईल.


जिल्हा अल्प चिकित्सक, रत्नागिरी.
Civil Surgeon, Ratnagiri



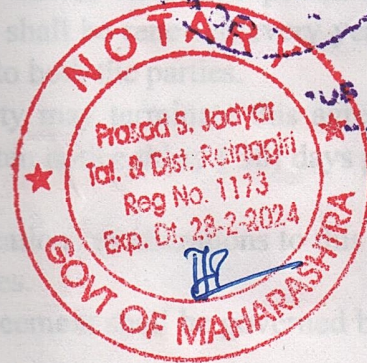
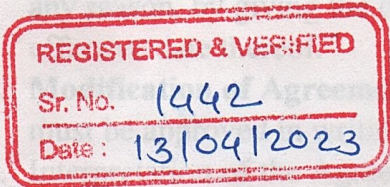
महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2020

YL 959190



11 JAN 2023



MEMORANDUM OF UNDERSTANDING CUM AGREEMENT BETWEEN
PARKAR HOSPITAL & NAVNIRMAN SHIKSHAN SANSTHAS
NAVNIRMAN COLLEGE OF NURSING

This Memorandum of Understanding (this MOU) cum Agreement is made on _____ Day
of 2023

BETWEEN

Parkar hospital and Research Institute having its office at Ratnagiri, (Hereinafter the Clinical Facility) and Navnirman Shikshan Sansthas Navnirman College Of Nursing Lovale, Taluka – Sangmeshwar, Dist – Ratnagiri- 415611 an educational college an agency of education (hereinafter the college)

दस्तावेज प्रकार / अनुच्छेद: क्रमांक
Nature of Document / Article

यह नोंदणी के लिये आवश्यक है ?
Whether it is to be Registered?

नोंदणी योग्य अस्तित्वमय वस्तु का निर्वाहक कार्यालय का नाम
If Registrable Name of S. R. O.

वस्तु का संक्षिप्त वर्णन
Property Description in brief

विचारणीय राशि
Consideration amount

मुद्रांक विक्रेता / ग्राहक का नाम
Stamp Purchaser Name

दूसरी पक्ष की ओर का नाम
Name of the other party

इसके अलावा स्वयं का नाम व पता
If through other person Name & Address

मुद्रांक शुल्क राशि
Stamp Duty Amount

मुद्रांक विक्रेता नोंदवही अनु. क्रमांक / दिनांक
Serial No. & Date

मुद्रांक विक्रेता के ग्राहक की ओर
Stamp Purchaser Sign / Date

परवादाधारक मुद्रांक विक्रेता की ओर

मुद्रांक विक्रेता का नाम श्री. राजकुमार कृष्ण शिवाचत

परवाना क्रमांक - १/११११

वकील का पता - देवसरा, ता. संगमेश्वर, जि. रत्नागिरी.

नवनिर्माण इन्स्टीट्यूट ऑफ नर्सिंग
एड्युकेशन सोसल संगमेश्वर
करिमा प्रशांत कोडकर

२०/११/२०२३

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING CUM AGREEMENT BETWEEN
PARKAR HOSPITAL & NAVNIRMAN SHIKSHAN SANSTHAS
NAVNIRMAN COLLEGE OF NURSING

This Memorandum of Understanding (this MOU) cum Agreement is made on
Day
BETWEEN
Parkar Hospital and Research Institute having its office at Ratnagiri. (Hereinafter the
Clinical Facility) and Navnirman Shikshan Sansthas Navnirman College Of Nursing
Govale, Taluka - Sangameshwar, Dist - Ratnagiri-415011 an educational college an
agency of education (hereinafter the college)

WHEREAS, Dr. Almiya D. Parkar being trustee of the Navnirman Shikshan Sanstha, the said Clinical Facility comprised of **210 bedded Hospital to be treated as a Parent Hospital for the college.**

WHEREAS, the college is an educational institution with an approved program in Nursing (hereinafter collectively referred to as the program) which requires clinical experience of students enrolled therein and

WHEREAS, the Clinical Facility is a health care facility which has the resources in equipment and staff to provide the clinical experiences required by the Nursing Program of the College;

WHEREAS, it is to the benefit of the College that the resources of the Clinical Facility to be made available to the students for the required clinical experiences; and


WHEREAS, it is to the benefit of both the College and the Clinical Facility to cooperate in the educational preparation of students enrolled in the Program so as to promote excellence in patient care, to ensure professional competence, and to provide maximum utilization of clinical resources;

NOW THEREFORE, in consideration of the promises herein contained and other good and valuable consideration the parties agree as follows:

A. Mutual Terms and Conditions

The Parties hereby agree that the Effective date of the Agreement shall be the date on which the agreement is signed

1. **Duration of Agreement:** The agreement will be valid for a period of 05 years from the effective date of agreement and shall be renewed every year with the consent on terms & conditions agreeable to both the parties.
2. **Termination of Agreement:** Either party may terminate this agreement, for any reason, by giving the other party written notice thirty (30) days prior to the effective date thereof.
3. **Modification of Agreement:** All modifications or alterations to this agreement must be approved in writing by both parties.
4. **Interpretation of the Agreement:** This agreement shall be governed by the laws of the either party district.
5. **Relationship of Parties:** Either party shall be considered independent contractors to one another. This agreement shall not create a partnership, joint venture, or association between the Hospital, Institute and any of its teacher and students.
6. **Meeting the Objectives:** Hospital shall make available appropriate clinical fieldwork experience, consistent with patient's rights, enabling students to meet objectives of the educational program, consistent with the course description and objectives.
7. **Entire Agreement:** This agreement represents the complete understanding between the Hospital and Institute. It shall supersede prior oral or written understanding and promises relating to this subject matter.

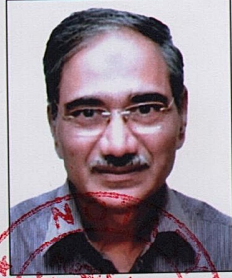
- 
8. Emergency Treatment: In case of a student or faculty emergency illness or injury during the clinical fieldwork experience, The College will be responsible for the cost of emergency treatment if any.
 9. The College will be responsible towards any damage or loss to property of the Hospital by a trainee student.
 10. The College will be responsible to provide rotation duties for the students in consultation with the Hospital. The rotation duties for students are exempted during exams & other curricular academic activities.

General Student responsibilities

1. Must comply with all hospital policies and procedures during rotations.
2. Must wear a school identification badge.
3. Must receive basic orientation to hospital, and departmental orientation prior to entering area of rotation posting.
4. Must never offer treatment to a patient or perform a procedure without qualified personnel present to assist / instruct.
5. If an instructor suspects a student is impaired, the student is removed from the clinical area. The instructor will follow the policies of the academic institution.
6. Students will document on the patient care record must insure that the documentation reflects the student's identification as a student is co-signed by licensed personnel.
7. Students are dismissed for a variety of reasons which may include:
 - a) Unmet contractual requirements.
 - b) Drug / alcohol impairment.
 - c) Failure to respect patient privacy and confidentiality.
 - d) Failure to maintain a safe clinical environment for themselves, patients, visitors/staff.
 - e) Corporate compliance violation.
 - f) Inability to remediate to expected competency levels.
 - g) Failure to abide by the policies of hospital.

NAME: Dr. Almiya D. Parkar

DATE: 13 /04/2023



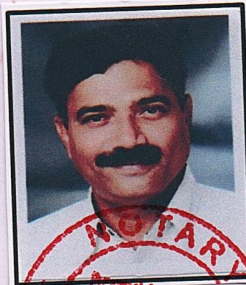
SIGNATURE

Dr. Almiya D. Parkar
M. D. Medicine
Reg. No. 31813
Consultant Physician

NAME: Mr. Abhijit Shriram Hegshetye
(Chairman)

Navnirman Shikshan Sanstha, Ratnagiri

DATE: 13 /04/2023



SIGNATURE

I Know the Signatory

[Signature]

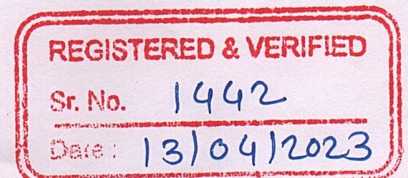
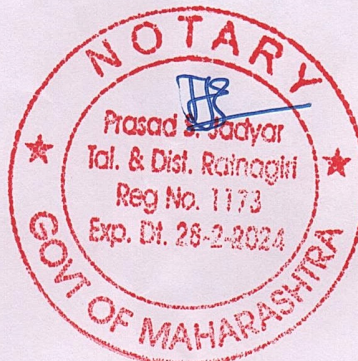
Umaesh P. Rode
Ratnagiri

A. TESTED BY ME

[Signature]

PRASAD SHIVAJIRAO JADYAR

Notary & Advocate (Govt. of Maharashtra)
Gala No. 4, Shakuntala,
Near State Bank, Khareghat Road,
Gaisthabha, Ratnagiri 415 612



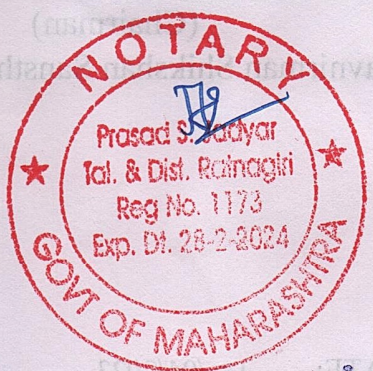
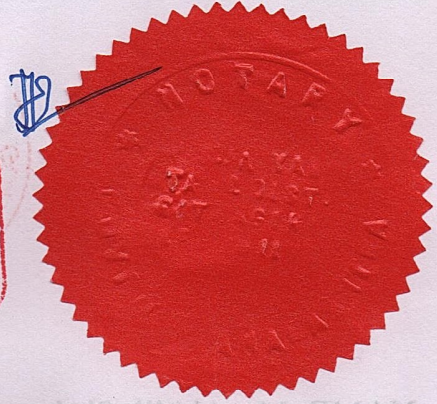
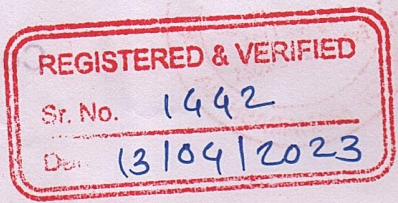


DATE: 13/04/2023
SIGNATURE

ATTESTED BY ME

[Signature]

PRASAD SHIVAJIRAO JADYAR
Notary & Advocate (Govt. of Maharashtra)
Gala No. 4, 'Shakuntala',
Near State Bank, Khareghat Road
Iaisthabha, Ratnagiri 415 617



13 APR 2023



I Know the Signatory

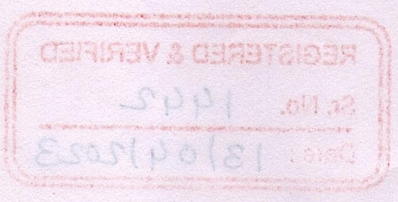
[Signature]

[Signature]

ATTESTED BY ME

[Signature]

PRASAD SHIVAJIRAO JADYAR
Notary & Advocate (Govt. of Maharashtra)
Gala No. 4, 'Shakuntala',
Near State Bank, Khareghat Road
Iaisthabha, Ratnagiri 415 617



स्थायी लेखा संख्या

/PERMANENT ACCOUNT NUMBER

AAEPH0354G



नाम /NAME

ABHIJIT SHRIRAM HEGSHETYE

पिता का नाम /FATHER'S NAME

SHRIRAM PANDURANG HEGSHETYE

जन्म तिथि /DATE OF BIRTH

12-01-1957

हस्ताक्षर /SIGNATURE

आयकर आयुक्त, कोल्हापूर

COMMISSIONER OF INCOME TAX, KOLHAPUR



भारत सरकार
Government of India



अभिजीत श्रीराम हेगशेट्ये
Abhijit Shriram Hegshetye

जन्म वर्ष / Year of Birth : 1957

पुरुष / Male



9959 1095 9343

आधार - सामान्य माणसाचा अधिकार



भारतीय विशिष्ट ओळख प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

पत्ता 103 आदित्य अपार्टमेंट, अपना
बाजार मागे, शिवाजी नगर, रत्नागिरी,
रत्नागिरी, रत्नागिरी, महाराष्ट्र,
415612

Address: 103 Aditya apartment, behind
Apna bazar, Shivaji nagar, Ratnagiri,
Ratnagiri, Ratnagiri, Maharashtra, 415612

9959 1095 9343

1947
1800 300 1947

help @ uidai.gov.in

www.uidai.gov.in





भारत सरकार
Government of India

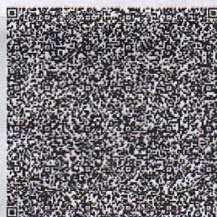
भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

नामांकन क्रम/ Enrolment No.: 0658/10089/06548

Download Date: 08/02/2021

To
अलीमिया दाऊद परकार
Alimiya Daud Parkar
555-P
Thiba palace Road
Near T.V. Tower
Ratnagiri
Ratnagiri Maharashtra - 415612
9225806436

Issue Date: 03/02/2021



आपका आधार क्रमांक / Your Aadhaar No. :

7905 0598 8012

VID : 9181 6016 6866 3663

मेरा आधार, मेरी पहचान



भारत सरकार
Government of India



Download Date: 08/02/2021



अलीमिया दाऊद परकार
Alimiya Daud Parkar
जन्म तिथि/DOB: 04/02/1950
पुरुष/ MALE

Issue Date: 03/02/2021

7905 0598 8012

VID : 9181 6016 6866 3663

मेरा आधार, मेरी पहचान



Government of India



सूचना

- आधार पहचान का प्रमाण है, नागरिकता का नहीं।
- सुरक्षित QR कोड / ऑफलाइन XML / ऑनलाइन ऑथेंटिकेशन से पहचान प्रमाणित करें।
- यह एक इलेक्ट्रॉनिक प्रक्रिया द्वारा बना हुआ पत्र है।

INFORMATION

- Aadhaar is a proof of identity, not of citizenship.
- Verify identity using Secure QR Code/ Offline XML/ Online Authentication.
- This is electronically generated letter.

- आधार देश भर में मान्य है।
- आधार कई सरकारी और गैर सरकारी सेवाओं को पाना आसान बनाता है।
- आधार में मोबाइल नंबर और ईमेल ID अपडेट रखें।
- आधार को अपने स्मार्ट फोन पर रखें, mAadhaar App के साथ।

- Aadhaar is valid throughout the country.
- Aadhaar helps you avail various Government and non-Government services easily.
- Keep your mobile number & email ID updated in Aadhaar.
- Carry Aadhaar in your smart phone – use mAadhaar App.

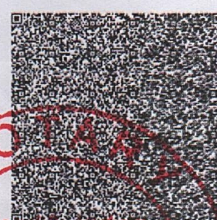


भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India



पता:
५५५-प, थिबा पैलेस रोड, टी.वी.टॉवर जवळ, रत्नागिरी,
रत्नागिरी,
महाराष्ट्र - 415612

Address:
555-P, Thiba palace Road, Near T.V. Tower,
Ratnagiri, Ratnagiri,
Maharashtra - 415612



7905 0598 8012

VID : 9181 6016 6866 3663

1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in



आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT

भारत सरकार
GOVT. OF INDIA

UNMESH PANDURANG RODE
PANDURANG RAMCHANDRA RODE

29/08/1968

Permanent Account Number
AYMPR8526L

Signature

भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA

उन्मेश पांडुरंग रोडे
Unmesh Pandurang Rode

वडील : पांडुरंग रामचंद्र रोडे
Father : PANDURANG
RAMCHANDRA RODE

जन्म वर्ष / Year of Birth : 1968

पुरुष / Male

9108 6464 1305

आधार — सामान्य माणसाचा अधिकार

[Handwritten signature]

भारतीय विशिष्ट ओळख प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

पत्ता मधलीवाडी, सोनवडे, रत्नागिरी,
महाराष्ट्र, 415611

Address: madhaliwadi, Sonavade,
Ratnagiri, Maharashtra, 415611

1947
1800 180 1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

P.O. Box No. 1947,
Bengaluru-560 001





महाराष्ट्र MAHARASHTRA

© 2020 ©



YL 972072

12 DEC 2022

SUB-TREASURY OFFICER
DEOLALI

NOTED & REGISTERED

Page No. 6 Sr. No. 67

Dated 13 JAN 2023

संमत्तीपत्र

सदरचे संमत्तीपत्र हे नवनिर्माण शिक्षण संस्थेचे चेअरमन श्री. अभिजित श्रीराम हेगशेटये
आदित्य अपार्टमेंट, शिवाजीनगर रत्नागिरी व डॉ. रमेश चव्हाण यांचे मध्ये होत आहे. मी, डॉ. रमेश
चव्हाण राहणार एसटी स्टॅण्डजवळ, रत्नागिरी जि - रत्नागिरी.



Page No. 1/6

नवनिर्माण इन्स्टिट्यूट ऑफ नर्सिंग प्रोफेशनल लीवल सेंटर
करिना
प्रशांत चौधरी

20/9/2022

NOT

1940

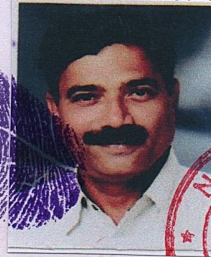
नवनिर्माण शिक्षण संस्था, मौजे लोवले, संगमेश्वर येथे नवनिर्माण कॉलेज ऑफ नर्सिंग, लोवले. बेसिक.बी.एस्सी. नर्सिंग अभ्यासक्रमाकरीता सदर महाविद्यालयातील विद्यार्थ्यांना प्रात्यक्षिकांसाठी माझ्या मालकीचे रत्नागिरी येथील चिरायु हॉस्पिटल (Affiliated Hospital) 1 जानेवारी 2023 ते 1 जानेवारी 2027 या 4 वर्षांसाठी वापरण्यास देत आहे.



संमती लिहून देणार.....

डा. रमेश चव्हाण

(चिरायु हॉस्पिटल रत्नागिरी)



संमती लिहून घेणार.....

श्री. अनिश अ. घोसाळे

(चेअरमन, नवनिर्माण शिक्षण संस्था, रत्नागिरी)

Notary is not responsible for
Contents of the Document

स्थळ : रत्नागिरी

दिनांक : 13/01/2023

सही करणाऱ्या व्यक्तींना मी / आम्ही ओळखतो.

साक्षीदार

उन्मेश पांडुरंग रोडे
शा. खोन्वडे, रत्नागिरी

Exe tant/s has been identified by,
Mr/Ms. Unmesh Pandurang Rode
who is known to me / through ID Proof
SOLEMNLY AFFIRMED AND SIGNED AND
PUT L.H.T.I. BEFORE ME
VERIFIED & REGISTERED at Sr. No. 67
The execution is to my satisfaction.
Document Contains 6 pages
Date. 13 JAN 2023

BEFORE ME

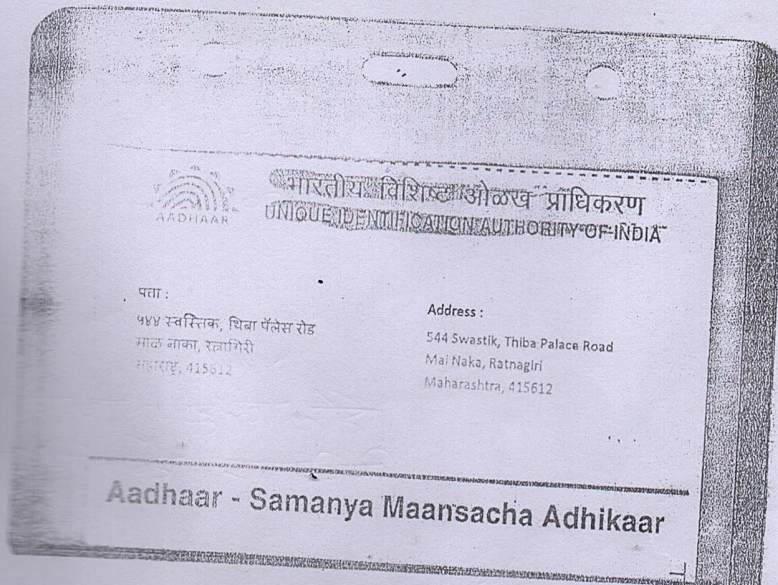
Adv. ASHISH A. GHOSALE
Notary Govt. of India
Tal. & Dist. Ratnagiri (MAH)
Regn. No. 19911

Page No. 3 / 6



R Chavan

R Chavan





Indialien

T A
A. GHOSALI
Ratnagiri (MAH)
19911
03/2025
INDIA






आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT

भारत सरकार
GOVT. OF INDIA

UNMESH PANDURANG RODE
PANDURANG RAMCHANDRA RODE
29/08/1968

Permanent Account Number
AYMPR8526L

Signature

भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA

उन्मेश पांडुरंग रोडे
Unmesh Pandurang Rode

वडील : पांडुरंग रामचंद्र रोडे
Father : PANDURANG
RAMCHANDRA RODE

जन्म वर्ष / Year of Birth : 1968
पुरुष / Male

9108 6464 1305

आधार - सामान्य माणसाचा अधिकार




भारतीय विशिष्ट ओळख प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

पत्ता मधलीवाडी, सोनवडे, रत्नागिरी,
महाराष्ट्र, 415611

Address: madhaliwadi, Sonavade,
Ratnagiri, Maharashtra, 415611

1947
1800 180 1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

P.O. Box No. 1947,
Bengaluru-560 001



महाराष्ट्र MAHARASHTRA

© 2020 ©

YL 972065



12 DEC 2022

NOTED & REGISTERED
 Page No. 6 Sr. No. 71
 Dated 13 JAN 2023

संमत्तीपत्र

सदरचे संमत्तीपत्र हे नवनिर्माण शिक्षण संस्थेचे चेअरमन श्री. अभिजित श्रीराम हेगशेटये
 आदित्य अपार्टमेंट, शिवाजीनगर रत्नागिरी व डॉ. संजय प्रभाकर लोटलीकर यांचे मध्ये होत आहे.
 मी, डॉ. संजय प्रभाकर लोटलीकर राहणार मारुती मंदिर, रत्नागिरी जि - रत्नागिरी.



Page No. 1/6

दस्तावेज प्रकार / अनुच्छेद क्रमांक
Nature of Documents / Article

दस्त नोंदणी के पार आहेत काय ?
Whether it is to be Registered?

नोंदणी होणार असल्यास दुसऱ्या निबंधक कार्यालयाचे नाव
If Registrable Name of S. R. O.

मिळकतीचे वर्णन
Property Description in brief

मोबदला रक्कम
Consideration Amount

मुद्रांक विकत घेणाऱ्याचे नाव
Stamp Purchaser's Name

दुसऱ्या पक्षाचा नाव
Name of the other party

हस्ते असल्यास त्याचे नाव व पत्ता
If through other person then name & address

मुद्रांक शुल्क रक्कम
Stamp Duty Amount

मुद्रांक विक्री नोंदवही अनु. क्रमांक / दिनांक
Serial No. & Date

मुद्रांक विकत घेणाऱ्याची सही
Stamp Purchaser's Sign / Date

परवानाधारक मुद्रांक विक्रेत्याची सही

मुद्रांक विक्रेत्याचे नाव श्री. बाळकृष्ण कृष्ण लिंगायत

परवाना क्रमांक - १/१९९९

वक्रीचे ठिकाण - देवसख, ता. संगमेश्वर, जि. रत्नागिरी

नावलिसांगि इन्स्ट्र्यूट ऑफ नॉर्मल प्रोपर्टी मॉवल्स मंगलेश्वर

कविता

प्रमाण देऊक

१००/-

२५५७

20/12/2022



NOTED & REGISTERED
Page No. 21
Date 13 JAN 2023

हस्ताक्षर

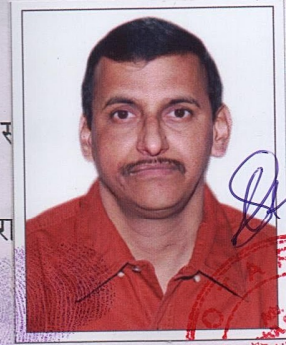
हस्ताक्षर माली: कविता. शि. नमः सर्वे चिन्मय एतद्गरी पोमनीह इ हस्ताक्षर चिन्मय
हस्ताक्षर माली: कविता. शि. नमः सर्वे चिन्मय एतद्गरी पोमनीह इ हस्ताक्षर चिन्मय
हस्ताक्षर माली: कविता. शि. नमः सर्वे चिन्मय एतद्गरी पोमनीह इ हस्ताक्षर चिन्मय

नवनिर्माण शिक्षण संस्था, मौजे लोवले, संगमेश्वर येथे नवनिर्माण कॉलेज ऑफ नर्सिंग, लोवले. नर्सिंग अभ्यासक्रमाकरीता सदर महाविद्यालयातील विद्यार्थ्यांना प्रात्यक्षिकांसाठी माझ्या मालकीचे रत्नागिरी येथील श्री रामनाथ हॉस्पिटल (Affiliated Hospital) वापरण्यास देत आहे.

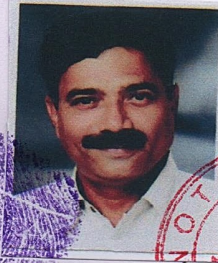
संमती लिहून देणार.....

डॉ. स

(श्री र



संमती लिहून घेणार.....



श्री अभिजित हेगशेटये

(चेअरमन, नवनिर्माण शिक्षण संस्था, रत्नागिरी)

Notary is not responsible for
Contents of the Document

स्थळ : रत्नागिरी

दिनांक : 13/01/2023

सही करणाऱ्या व्यक्तीना मी / आम्ही ओळखतो.

साक्षीदार

उमेश पांडुरंग रोडे
रा. सोनवडे, रत्नागिरी

Exe tant/s has been identified by,
Mr/Ms. Unmesh Pandurang Rode
who is known to me / through ID Proof
SOLEMNLY AFFIRMED AND SIGNED AND
PUT L.H.T.I. BEFORE ME
VERIFIED & REGISTERED at Sr. No. 71
The execution is to my satisfaction.
Document Contains 6 pages
Date. 13 JAN 2023

BEFORE ME

Adv. ASHISH A. GHOSALE
Notary Govt. of India
Tal. & Dist. Ratnagiri (MAH)
Regn. No. 19911

Page No. 3 of 6



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

भारत सरकार

Unique Identification Authority of India
Government of India



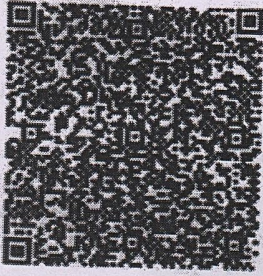
नॉदणी क्रमांक/Enrolment No.: 1218/16893/00034

Sanjay Prabhakar Lotlikar (संजय प्रभाकर लोटलीकर)

Lotlikar Plaza, Opp. Savarkar Natyagruha, Maruti
Mandir, Ratnagiri, Ratnagiri,
Maharashtra - 415612

तुमचा आधार क्रमांक/Your Aadhaar No.:

6301 7463 9414



माझे आधार, माझी ओळख



help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

- आधार देशभरात मान्य आहे.
- आधार साठी आपण एकदाच नामांकन नोंदणीची आवश्यकता आहे.
- कृपया आपल्या सध्याचा मोबाइल नंबर व ई-मेल पत्ता नोंदवा. यामुळे आपल्या विभिन्न सुविधा प्राप्त करण्यासाठी मदत मिळेल.

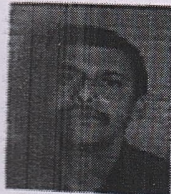
- Aadhaar is valid throughout the country.
- You need to enrol only once for Aadhaar.
- Please update your mobile number and e-mail address. This will help you to avail various services in future.



भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA



संजय प्रभाकर लोटलीकर
Sanjay Prabhakar Lotlikar
जन्म तारीख/DOB: 22/05/1960
पुरुष / MALE

पत्ता:

लोटलीकर प्लाझा, सावरकर
नाट्यगृह समोर, मास्ती
मंदिर, रत्नागिरी, रत्नागिरी,
महाराष्ट्र - 415612

Address:

Lotlikar Plaza, Opp. Savarkar
Natyagruha, Maruti Mandir,
Ratnagiri, Ratnagiri,
Maharashtra - 415612

6301 7463 9414

6301 7463 9414

माझे आधार, माझी ओळख

MERA AADHAAR, MERI PEHACHAN



Indialien

T A
A. GHOSALI
Ratnagiri (MAH)
19911
03/2025
INDIA






आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT

भारत सरकार
GOVT. OF INDIA

UNMESH PANDURANG RODE
PANDURANG RAMCHANDRA RODE
29/08/1968

Permanent Account Number
AYMPR8526L

Signature

भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA

उन्मेश पांडुरंग रोडे
Unmesh Pandurang Rode

वडील : पांडुरंग रामचंद्र रोडे
Father : PANDURANG
RAMCHANDRA RODE

जन्म वर्ष / Year of Birth : 1968
पुरुष / Male

9108 6464 1305

आधार - सामान्य माणसाचा अधिकार




भारतीय विशिष्ट ओळख प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

पत्ता मधलीवाडी, सोनवडे, रत्नागिरी,
महाराष्ट्र, 415611

Address: madhaliwadi, Sonavade,
Ratnagiri, Maharashtra, 415611

1947
1800 180 1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

P.O. Box No. 1947,
Bengaluru-560 001

