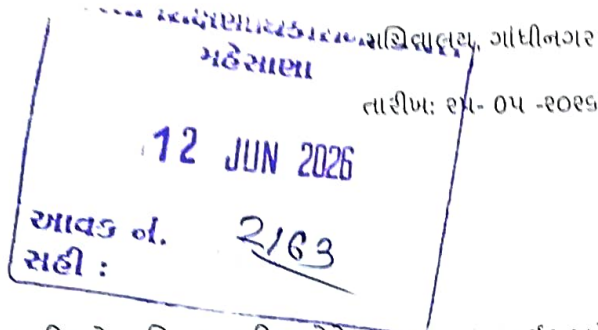


રાજ્ય સરકારની વિવિધ નાગરિક સેવાઓ માટે રાજ્ય સરકાર દ્વારા જ્યાં કાયદા કે નિયમથી સોગંદનામું કરવું જરૂરી ઠરાવેલ હોય અને કોઈ વિશિષ્ટ નાગરિક સેવા માટે વિભાગીય રીતે નિયત કરાયેલ સોગંદનામાંનું સ્વરૂપ ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યાં રાજ્યવ્યાપી સ્વીકાર્ય "યુનિવર્સલ એફિડેવિટ" નું ફોર્મ નિયત કરવા બાબત.

ગુજરાત સરકાર

કાયદા વિભાગ

પરિપત્ર ક્રમાંક : LD/MSM/e-file/12/2026/1225/J Section



પ્રસ્તાવના:

રાજ્યમાં નાગરિક સેવા વિતરણ પ્રક્રિયાઓને વધુ સરળ, પારદર્શક અને નાગરિક-કેન્દ્રિત બનાવવા માટે રાજ્ય સરકાર કટિબદ્ધ છે. રાજ્ય સરકારના વિવિધ વિભાગો વહીવટી સુધારણાની સતત ચાલતી પ્રક્રિયાના ભાગરૂપે સેવાઓ મેળવવાની રીતમાં સમયાંતરે સુધારાઓ દાખલ કરતાં રહે છે. હવે જ્યારે મોટાભાગની સેવાઓ નાગરિકોને ઓનલાઈન, મોબાઈલ એપ, જનસેવા કેન્દ્ર, ડીજીટલ સેવાસેતુ મારફતે ઉપલબ્ધ બનેલ છે, ત્યારે સેવાઓ મેળવવાની પ્રક્રિયા હજુ સરળ બનાવવા રાજ્ય સરકાર કટિબદ્ધ છે.

૨. રાજ્ય સરકારની વ્યક્તિલક્ષી અપાતી સેવાઓમાં, જે તે અરજદાર દ્વારા અપાતી માહિતીની સત્યતા સુનિશ્ચિત કરવા એફિડેવિટ લેવામાં આવે છે. વિવિધ વિભાગો હેઠળ પ્રદાન થતી સેવાઓ માટે અરજદારોને અનેક પ્રકારના સોગંદનામાં રજૂ કરવાની આવશ્યકતા રહેતી હોવાને કારણે દસ્તાવેજીકરણમાં વૈવિધ્યતા, અનાવશ્યક જટિલતા તેમજ પ્રક્રિયામાં સમય વિલંબ જોવા મળે છે. નાગરિકોને સરળ, એકરૂપ અને કાર્યક્ષમ સેવા પ્રદાન કરવાના હેતુસર રાજ્ય સરકાર દ્વારા જ્યાં કાયદા કે નિયમથી સોગંદનામું કરવું જરૂરી ઠરાવેલ હોય અને કોઈ વિશિષ્ટ નાગરિક સેવા માટે વિભાગીય રીતે નિયત કરાયેલ સોગંદનામાંનું સ્વરૂપ ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યાં રાજ્યવ્યાપી સ્વીકાર્ય "યુનિવર્સલ એફિડેવિટ" નો ઉપયોગ કરવાની બાબત સરકારશ્રીની વિચારણા હેઠળ હતી.

ઠરાવ:-

પુખ્ત વિચારણાને અંતે રાજ્ય સરકાર, રાજ્ય સરકારની વિવિધ વિભાગો અન્વયેની અપાતી સેવાઓ માટે અરજી સાથે વિગતો માટે કરવામાં આવતા એફિડેવિટમાં રાજ્ય સરકાર દ્વારા જ્યાં કાયદા કે નિયમથી સોગંદનામું કરવું જરૂરી ઠરાવેલ હોય અને કોઈ વિશિષ્ટ નાગરિક સેવા માટે વિભાગીય રીતે નિયત કરાયેલ સોગંદનામાંનું સ્વરૂપ ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યાં રાજ્યવ્યાપી સ્વીકાર્ય "યુનિવર્સલ એફિડેવિટ" નો ઉપયોગ કરવાનું આથી ઠરાવવામાં આવે છે .

૧. આ પરિપત્રનો હેતુ નાગરિકોને વારંવાર અલગ-અલગ સ્વરૂપમાં સોગંદનામાં રજૂ કરવાની આવશ્યકતા દૂર કરી એક "યુનિવર્સલ એફિડેવિટ" દાખલ કરવાનો છે, જેથી સેવા પ્રાપ્ત કરવાની પ્રક્રિયા વધુ ઝડપી, સુવ્યવસ્થિત અને પારદર્શક બનાવવાનો છે.

File No: LD/MSM/e-file/12/2026/1225/J Section

Approved By: Under Secretary(i/c),J-1,LD

Open the document in Adobe Acrobat DC to verify the E-sign



૧. તમામ જિલ્લા તાલુકા, આમ તમામ કચેરી તરફ પ્રસારિત સેવા કેન્દ્રો, કચેરીઓ અને સત્તાધિકારીઓ દ્વારા આ એફિડેન્સિટ સ્વીકારવાશે.
૨. રિજિસ્ટર્ડ યુજરના પોર્ટલ તમામ જન સેવા કેન્દ્રોમાં પણ આ એફિડેન્સિટની સમાન રીતે અમલ કરવામાં આવશે.
૩. આ સ્વેચ્છા ચિત્રણનાર "ફોર્મેચસેલ એફિડેન્સિટ" નું ફોર્મેટ માપદંડમાફક નીતરીકે સામેલ રાખેલ છે.
૪. આ પદોમાં જન સેવા સ્વેચ્છાચિત્ર તમામ વિભાગોએ પોતાના અધિકૃત કચેરીઓ અને સેવા કેન્દ્રોને જરૂરી સૂચનાઓ જારી કરવાની રહેશે.
૫. તમામ સરકારી દ્વારા જન સેવા કેન્દ્રો તરફ કરવાનું ભિયત અમલ ન હોય તેવી સેવામાં સા.વ.વિના તા.૨૫/૧૨/૨૦૨૧ના કરાવ મુજબ એફિડેન્સિટના સ્થાને સ્વચ્છાચિત્ર (Self-Declaration) ની પ્રક્રિયા ચાલુ રહેશે.

આ હુકમ આ વિભાગની સરખા કમાડની ફાઇલ પર સરકારીની તા. ૨૦/૦૫/૨૦૨૬ ના રીજ મતેલ અનુમતિ અન્વયે બહાર પ્રસારમાં આવે છે.

યુજરના તમામ તજજ્ઞતાઓના હુકમથી અને તેમના નામે.

(એમ.બી. લશ્કરી)

સરકારના ઉપસચિવ(ઇ.આ)

કાયદા વિભાગ

પ્રતિ.

ક્રમાંક: ૬-પ/પરચ/ ૨૦૨૬ / ૪૮૫૧
જિલ્લા શિક્ષણાધિકારીની કચેરી,
મહેસાણા જિ.મહેસાણા
તા.૧૭/૦૬/૨૦૨૬

પ્રતિ
આચાર્યશ્રી
મા.અને ઉ મા શાળાઓ તમામ
સરકારી/ગ્રાન્ટેડ/નોન-ગ્રાન્ટેડ શાળાઓ તમામ
જિલ્લો મહેસાણા.

૨/-નકલ રવાના જાણ વ અમલ સારુ

જિલ્લા શિક્ષણાધિકારી
મહેસાણા જિ.મહેસાણા

Signature Not Verified

Signed By: M4JINIK
BhARA TSHAI LASHIKI
Under Secretary
Date: 20/06/25/26
12-43-42 +5.30

File No: LD MSM e-file 12/2026/1225/J Section

Approved By: Under Secretary(i/c).J-1,LD

Open the document in Adobe Acrobat DC to verify the E-sign



Annexure-A

GOVERNMENT OF GUJARAT
STANDARD UNIVERSAL AFFIDAVIT FORMAT

(Applicable Across All Districts of Gujarat)

(To Be Used Where No Prescribed Format Is Available)

AFFIDAVIT

I, _____
Son / Daughter / Wife of _____
Age: _____ Years
Occupation: _____
Mobile No. _____

Resident of

House No./Survey No. _____
Village / Ward _____
Taluka: _____
District _____
State Gujarat
PIN Code _____

Do hereby solemnly affirm and declare as under

1 PURPOSE OF AFFIDAVIT

Specify _____

2 CASTE CATEGORY DECLARATION (If Applicable)

My religion, caste, community, sub-caste is _____

I belong to category (tick applicable)

☐ General

☐ EWS

☐ SEBC

File No: LD/MSM e-file 12/2026 1225 J Section

Approved By: Under Secretary(i c),J-1,LD

Open the document in Adobe Acrobat DC to verify the E-sign



☐ SC

☐ ST

My caste category is included in the applicable State/Central List

I have not obtained this certificate from any other district/state through misrepresentation.

3. INCOME DECLARATION (If Applicable)

Total annual family income: Rs.

Sources of income (tick applicable if more than one source, tick every source of income):

☐ Agriculture

☐ Salary

☐ Business

☐ Labour

☐ Pension

☐ Other: _____

Income declared above is true and correct.

4. GENERAL DECLARATION

That I am a citizen of India and am legally competent to swear this affidavit.

That the facts stated herein are true and correct to the best of my knowledge, belief, and as per the available documentary record.

That I am executing this affidavit before the competent authority for the purpose of **[mention the concerned service/certificate/license/scheme here]**, I hereby solemnly affirm in accordance with my religion and declare as under that: _____

That all documents, declarations, and information submitted along with the said application are true, correct, genuine, and legally valid.

That I have not suppressed, concealed, or misrepresented any material fact.

That I am fully aware that giving false evidence, making a false affidavit, making a false declaration, or furnishing false information to a public servant constitutes a punishable offence.

That I understand that in case any statement made herein is found to be false, misleading, or incorrect, I shall be liable for civil and/or criminal proceedings under the applicable provisions of the Bharatiya Nyaya Sanhita, 2023 and Any other applicable acts, including offences relating to: Giving false evidence., Making a false declaration, and Providing false information to a public servant, and that such offences are punishable with imprisonment and/or fine as prescribed under law.

That I accept full responsibility and liability for any legal consequences arising out of any false statement made in this affidavit.

That this affidavit has been executed voluntarily, without any coercion, undue influence, inducement, or misrepresentation, and in sound state of mind.

That this affidavit is made for submission before the concerned authority/Court for lawful purposes.

I solemnly affirm that the contents of this affidavit are true and correct.

Place: [City/Town], Gujarat

Date: [Date]

File No: LD/MSM/c-file/12/2026/1225/J Section

Approved By: Under Secretary(i/c),J-I,LD

Open the document in Adobe Acrobat DC to verify the E-sign



DEPONENT

Signature / Thumb Impression _____

Name: _____

VERIFICATION

I, _____, verify that the contents of this affidavit are true and correct to my knowledge and belief.

Place: _____

Date: _____

Signature / Thumb Impression of Deponent

ATTESTATION

Sworn before me on this ____ day of _____ 20__ at _____ (Gujarat).

Signature & Seal

Concerned Authority / Mamlatdar /Notary



LD/044
સામાજિક અને
અનુસૂચિત અને
અનુસૂચિત અને
મારી અભિપ્રાય

Annexure-A(Gujarati)

ગુજરાત સરકાર

યુનિવર્સલ સોગંદનામા(એફિડેવિટ)નું ફોર્મ

(ગુજરાત રાજ્યના તમામ જિલ્લાઓ માટે)

(જ્યાં એફિડેવિટનું નિયત ફોર્મ કાયદા દ્વારા નિર્ધારિત કરેલ ન હોય અને સરકારશ્રી દ્વારા સોગંદનામું કરવાનું નિયત કરેલ હોય ફક્ત ત્યાં ઉપયોગ માટે)

સોગંદનામું(એફિડેવિટ)

હું, _____
પુત્ર / પુત્રી / પત્ની _____
ઉંમર: _____ વર્ષ
વ્યવસાય: _____
મોબાઇલ નંબર: _____

રહેવાસી:

મકાન નં./સર્વે નં.: _____
ગામ / વોર્ડ: _____
તાલુકો: _____
જિલ્લો: _____
રાજ્ય: ગુજરાત
પિન કોડ: _____

હું નીચે મુજબ સોગંદપૂર્વક જાહેર કરું છું:

1. સોગંદનામાનો હેતુ/પ્રકાર

વિગતવાર માહિતી : _____

2. જાતિ / વર્ગ અંગેની ઘોષણા (જો લાગુ પડતું હોય તો)

મારો ધર્મ, જાતિ, સમાજ, ઉપજાતિ _____ છે.

હું નીચે દર્શાવેલ વર્ગમાં આવું છું (યોગ્ય હોય ત્યાં ✓ ચિહ્નિત કરો):

- ☐ સામાન્ય
☐ આર્થિક રીતે નબળો વર્ગ (EWS)



માજિક અને શિક્ષણ રીતે પછાત વર્ગ (SEBC)
અનુસૂચિત જાતિ (SC)
અનુસૂચિત જનજાતિ (ST)

મારી જાતિ/વર્ગ એ રાજ્ય/કેન્દ્ર સરકારની યાદીમાં સમાવેશ પામેલ છે.

મારા દ્વારા ખોટી રજૂઆત અથવા હકીકત છુપાવી અન્ય કોઈ જિલ્લા/રાજ્યમાંથી આ પ્રમાણપત્ર મેળવેલ નથી.

3. આવક અંગેની ઘોષણા (જો લાગુ પડતું હોય તો)

કુલ વાર્ષિક કુટુંબ આવક: રૂપિયા _____

આવકના સ્ત્રોત (લાગુ પડે તે ✓ ચિહ્નિત કરો જો એકથી આવકના સ્ત્રોત હોય તો બધા ચિહ્નિત કરવા):

- ☐ ખેતી
☐ પગાર
☐ વ્યવસાય
☐ મજૂરી
☐ પેન્શન
☐ અન્ય: _____

ઉપર દર્શાવેલ આવકની વિગતો સાચી અને ખરી છે.

4. સામાન્ય ઘોષણા

- હું ભારતનો નાગરિક છું અને આ સોગંદનામું કરવા કાનૂની રીતે સક્ષમ છું.
- અહીં દર્શાવેલ તમામ હકીકતો મારી જાણ અને વિશ્વાસ મુજબ તથા ઉપલબ્ધ દસ્તાવેજો નોંધોના આધારે સાચી અને ખરી છે.
- હું સંબંધિત સત્તાધિકારી સમક્ષ અહીં દર્શાવેલ સેવા/પ્રમાણપત્ર/પરવાનગી/ચોજનાના હેતુસર એફીડેવિટ કરી રહ્યો છું: આથી હું મારા ધર્મ પ્રમાણેના સોગંદ લઇ ને જાહેર કરું છું કે

.....

- મારી અરજી સાથે રજૂ કરેલ તમામ દસ્તાવેજો, ઘોષણાઓ અને માહિતી સાચી, યથાર્થ, ખરી અને કાનૂની રીતે માન્ય છે.
- મેં કોઈપણ મહત્વની હકીકત દબાવી, છુપાવી અથવા ખોટી રીતે રજૂ કરી નથી.
- મને સંપૂર્ણ જાણ છે કે ખોટો પુરાવો આપવો, ખોટું સોગંદનામું કરવું, ખોટી ઘોષણા કરવી અથવા જાહેર સેવકને ખોટી માહિતી આપવી કાનૂન મુજબ દંડનીય ગુનો છે.
- જો આ સોગંદનામામાં આપેલ કોઈપણ માહિતી ખોટી, ભ્રામક અથવા અયોગ્ય સાબિત થાય, તો હું ભારતીય ન્યાય સંહિતા, 2023 તથા લાગુ પડતા અન્ય કાયદાઓ મુજબ દંડ અને/અથવા ફોજદારી કાર્યવાહી માટે જવાબદાર રહીશ.
- ખોટી માહિતી આપવાના કારણે થનારા તમામ કાનૂની પરિણામોની સંપૂર્ણ જવાબદારી હું સ્વીકારું છું.
- આ સોગંદનામું મેં કોઈ દબાણ, પ્રલોભન, અથવા બળજબરી વિના અને સંપૂર્ણ સ્વેચ્છાએ તથા સ્વસ્થ માનસિક સ્થિતિમાં કર્યું છે.
- આ સોગંદનામું કાનૂની હેતુસર સંબંધિત સત્તાધિકારી/ન્યાયાલય સમક્ષ રજૂ કરવા માટે કરવામાં આવે છે.

હું સોગંદપૂર્વક જાહેર કરું છું કે આ સોગંદનામામાં દર્શાવેલ માહિતી સંપૂર્ણપણે સાચી અને ખરી છે.

સ્થાન: _____,

તારીખ: _____

સોગંદકર્તાશ્રી (DEPONENT)



હસ્તાક્ષર/અંગૂઠાનું નિશાન: _____

નામ: _____

(VERIFICATION)

હું, _____, આથી ચકાસણી કરું છું કે ઉપરોક્ત સોગંદનામાની વિગતો મારી જાણ અને વિશ્વાસ મુજબ સાચી છે અને તેમાં કોઈ મહત્વની હકીકત છુપાવવામાં આવેલ નથી.

સ્થળ: _____

તારીખ: _____

સોગંદકર્તાશ્રીના હસ્તાક્ષર/અંગૂઠાનું નિશાન

(ATTESTATION)

આ સોગંદપત્ર આજે તા. _____ 20__ ના રોજ _____, ગુજરાત ખાતે મારી સમક્ષ સોગંદપૂર્વક કરાયો છે.

હસ્તાક્ષર અને સીલ
સંબંધિત અધિકારીશ્રી/ મામલતદારશ્રી/નોટરીશ્રી

