

(संवत् २०८१ साल फागुन मसान्तसम्म भएका संशोधन मिलाइएको)

अनुसूची-४

(नियम ४ को उपनियम (६) सँग सम्बन्धित)

विदेशी राज्यले नेपाल सरकारसमक्ष पारस्परिक कानूनी सहायताको लागि अनुरोध गर्ने ढाँचा

१. अनुरोध गर्ने विदेशी राज्यको नाम:
२. विदेशी राज्यको अदालत वा निकायको नाम र ठेगाना:
३. सम्पर्क ठेगाना:
  - (क) फोन नः
  - (ख) फ्याक्स नः
  - (ग) ईमेलः
  - (घ) वेबसाइटः
४. माग गरिएको पारस्परिक कानूनी सहायतासँग सम्बन्धित नेपालको अदालत वा निकायको नाम:
५. मुद्दाः
६. मुद्दा दर्ता नं.
७. मुद्दाका पक्षहरूको नाम, थर र वतनः
८. पारस्परिक कानूनी सहायता माग गरिएको विषयः
  - (क) .....
  - (ख) .....
  - (ग) .....
  - (घ) .....
९. पारस्परिक कानूनी सहायता प्राप्त भई सक्नु पर्ने मितिः
१०. कुनै निश्चित अवधिभित्र पारस्परिक कानूनी सहायता प्राप्त गर्नु पर्ने भए त्यसको कारणः
११. पारस्परिक कानूनी सहायता माग गरिएको विषय गोप्य राख्नु पर्ने हो  होइन  । गोप्य राख्नु पर्ने भए सो को कारणः
१२. आवश्यक अन्य विवरणः  
कार्यालयको छापः

सम्बन्धित राज्यको तर्फबाट अनुरोध गर्ने अधिकारीको,-

नामः

पदः

दस्तखतः

मितिः

Schedule – 4  
(Relating to sub-rule (6) of Rule 4)

**Format of Mutual Legal Assistance Request to be made by a foreign state to the  
Government of Nepal**

- 1. Name of requesting foreign state:**
- 2. Name and address of the court or body of foreign state;**
- 3. Contact address:**
  - a. Phone number:
  - b. Fax number:
  - c. E-mail:
  - d. Website:
- 4. Name of the court or body of Nepal related to the mutual legal assistance requested for:**
- 5. Case:**
- 6. Case registration number:**
- 7. Names, surnames and addresses of the parties of the case:**
- 8. Matter in which mutual legal assistance is requested:**
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - d. ....
- 9. Date within which mutual legal assistance must be obtained:**
- 10. If the Mutual Legal Assistance Request is to be obtained within a specified time period, reason for the same:**
- 11. Whether or not the matter of the requested Mutual Legal Assistance is to be kept confidential, Yes  No** 

If it is to be kept confidential, reason for that:
- 12. Other necessary description:**

**Official making request on behalf of the concerned state:**

Name:

Designation:

Signature:

Date: