



एस.एन.डी.टी. महिला विद्यापीठ

**SNDT WOMEN'S UNIVERSITY**  
1 N.T. Road, Churchgate, Mumbai – 400 020.

Paste  
Recent  
Photo  
& sign  
across

नोंदणीकृत पदवीधरांच्या तपशीलातील सुधारणा अर्ज - ब  
**Application for Revision of details of Registered Graduates**  
**Form-B**

	Particulars
पदवी प्रमाणपत्रावरील नाव: Name as mentioned on the Degree certificate: (In capital letter)	
सध्याचे नाव: Current Name (In capital letter)	
टपाल कोडसह वर्तमान पत्ता: New Address with postal code	
संपर्क क्रमांक Contact Number	
ईमेल Email id	

सहपत्र Enclosures	१) सध्याचे नाव पदवी प्रमाणपत्रावर दिसणार्या नावापेक्षा वेगळे असल्यास विवाह प्रमाणपत्राची स्वतः प्रमाणित प्रत किंवा संबंधित सरकारी राजपत्राची प्रत जोडण्यात यावी Name proof i.e. self attested copy of Marriage Certificate or copy of Government Gazette is required if the current name is different from the name that appears on the Degree certificate. २) निवासाचा पुरावा कोणतेही एक - आधार कार्ड, निवडणूक ओळखपत्र, पारपत्र, विद्युत वापर देयक वाहन चलन परवाना (स्वतः प्रमाणित प्रत) Proof of residence (any one of the following - Aadhar Card, Election Card, Passport, Bill of Electricity consumption, Driving Licence) (Self attested copy)
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

मी, घोषित करतो/ करते की, नमुन्यामध्ये देण्यात आलेली माहिती खरी असून माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व विश्वासाप्रमाणे अचूक आहे. माझ्याकडून देण्यात आलेली कोणतीही माहिती चुकीची किंवा खोटी असल्याचे आढळून आल्यास, माझा अर्ज फेटाळण्यास पात्र असेल.

I declare that, the information furnished in the Form is true and correct to the best of my knowledge and belief. In case any information given by me is found to be incorrect or false, my application shall be liable to be rejected.

दिनांक Date :

ठिकाण Place:

अर्जदाराची सही  
Signature of Applicant