



INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY
IGNOU REGIONAL CENTRE DELHI III (DWARKA)
Palam Extension, Near Saheed Ram Phal Chok,
Dwarka, New Delhi 110 077



Ph: 011-25088964, 25087384 E. Mail ID: rcdelhi3@ignou.ac.in Web Site: www.rcdelhi3.ac.in

Date: _____

APPLICATION FOR BONAFIED CERTIFICATE

To

**THE REGIONAL CENTRE
IGNOU RCD-3
F-634-636, PALAM EXTENSION,
NEAR RAMPHAL CHOWK,
SECTOR-7, DWARKA,
NEW DELHI- 110077.**

Enrolment No. : _____

Programme Code : _____

Name (in Capital Letters) : _____

Study Centre : _____

Mobile No. : _____

E-mail ID : _____

I am a student of IGNOU bearing Enroll. No. _____ of _____
programme allotted Study Centre _____ . I May kindly be issued a
bonafied certificate for further study / service related matter.

(Signature of Student)



INDIRA GANDHI NATIONAL OPEN UNIVERSITY

IGNOU REGIONAL CENTRE DELHI III (DWARKA)
Palam Extension, Near Saheed Ram Phal Chok,
Dwarka, New Delhi 110 077



Ph: 011-25088964, 25087384 E. Mail ID: rcdelhi3@ignou.ac.in Web Site: www.rcdelhi3.ac.in

दिनांक :

बोनाफॉइड सर्टिफिकेट के लिए प्रार्थना पत्र

सेवा में

क्षेत्रीय निदेशक

इग्नू रीजनल सेन्टर दिल्ली-3

एफ-634-636, पालम एक्सटेंशन,

रामफल चौक के समीप, सेक्टर-7, द्वारका

नई दिल्ली-110077.

इन्रोलमेंट नम्बर :

प्रोग्राम कोड :

नाम :

स्टडी सेन्टर :

मोबाइल नम्बर :

ई-मेल आई.डी. :

मैं इग्नू के प्रोग्राम का छात्र हूँ मेरा इन्रोलमेंट नम्बर
तथा एलॉट स्टडी सेन्टर है। कृपया मुझे आगे अध्ययन/सर्विस के
लिए बोनाफॉइड सर्टिफिकेट प्रदान किया जाए।

(छात्र का हस्ताक्षर)