"प्ररूप-7

(नियम 13(2) और 26 देखें)

प्ररूप सं०. _____

(कार्यालय द्वारा भरा जाए)

भारत निर्वाचन आयोग

विद्यमान निर्वाचक नामावली में नाम को सम्मिलित करने/हटाने के प्रस्ताव के लिए आक्षेप हेतु मतदाता आवेदन प्ररूप

सेवा में,

निर्वाचक रजिस्ट्रीकरण ऑफिसर,

सं. और विधान सभा निर्वाचन क्षेत्र का नाम: सं. ☐ नाम _____

या सं. और संसदीय निर्वाचन क्षेत्र का नाम सं. ☐ नाम _____

(@ केवल उन संघ राज्यक्षेत्रों के लिए जहां विधानसभा नहीं है)

मैं विद्यमान निर्वाचक नामावली में प्रस्तावित नाम को सम्मिलित करने/हटाने के प्रस्तान के लिए आक्षेप हेतु आवेदन प्रस्तुत करता हूं।

(1) आवेदक का नाम ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ईपीआईसी सं. _____

स्वयं का मोबाइल संख्या (या) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

नातेदार का मोबाइल संख्या ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(2) आवेदन / आक्षेप का विकल्प: (समुचित विकल्प पर सही का निशान लगाए) (कोई एक)

☐ (i) मै वर्तमान नामावली में पहले से सम्मिलित नीचे उल्लिखित व्यक्ति के नाम को निम्नलिखित कारणों में से किसी एक कारण से हटाने का अनुरोध करता हूं। (किसी एक पर सही का निशान लगाएं)

☐ मृत्यु ☐ अवयस्क ☐ अनुपस्थित / स्थायी रूप से स्थानांतरित

☐ पहले से नामांकित ☐ भारतीय नागरिक नहीं है।

☐ (ii) मैं निम्नलिखित कारणों में से किसी एक कारण से वर्तमान नामावली में नीचे उल्लिखित व्यक्ति के नाम को सम्मिलित करने के प्रस्ताव पर आक्षेप करता हूं। (किसी एक पर सही का निशान लगाएं)

☐ मृत्यु ☐ अवयस्क ☐ अनुपस्थित / स्थायी रूप से स्थानांतरित

☐ पहले से नामांकित ☐ भारतीय नागरिक नहीं है।

☐ (iii) मैं निम्नलिखित कारणों में से किसी एक कारण से निर्वाचक नामावली से अपने नाम को हटाने का अनुरोध करता हूं (किसी एक पर सही का निशान लगाएं)

☐ स्थायी रूप से स्थानांतरित ☐ पहले से नामांकित ☐ भारतीय नागरिक नहीं है।

मृत्यु प्रमाणपत्र संलग्न (समुचित विकल्प पर सही का निशान लगाए) ☐ हां ☐ नहीं

(3) ऐसे व्यक्ति के ब्यौरे जिसके संबंध में आक्षेप किया गया है, निम्नानुसार हैं :

नाम _____ उपनाम _____ ईपीआईसी सं.(यदि उपलब्ध हो)_____

मकान/भवन/अपार्टमेंट सं0		गली/क्षेत्र/स्थानीय क्षेत्र\मोहल्ला/सड़क	
नगर/ग्राम		डाक घर	
पिन कोड		तहसील/तालुका/मंडल	
जिला		राज्य/संघ राज्यक्षेत्र	

घोषणा

मैं यह घोषणा करता/करती हूं कि मेरी सर्वोतम जानकारी और विश्वास के अनुसार कि मुझे ज्ञात है कि ऐसा कथन करना या घोषणा करना जो असत्य है और जिसके मिथ्या होने का मुझे ज्ञान या विश्वास है या जिसके सत्य होने का मुझे विश्वास नहीं है, लोक प्रतिनिधित्व अधिनियम 1950 (1950 का 43) की धारा 31 के अधीन ऐसे कारावास से जिसकी अवधि एक वर्ष तक की हो सकेगी या जुर्माने से, दोनों से, दंडनीय है।

तारीख:_____

स्थान:_____ आवेदन के हस्ताक्षर/ अंगूठे का निशान

सुगम्यतात्मक अनुदेश, दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 और दिव्यांगजन अधिकार नियम, 2017 के उपबंधों के आलोक में बौद्धिक दिव्यांगता, स्वपरायणता, प्रमस्तिष्क घात और बहुदिव्यांगता आदि वाले व्यक्ति की दशा में, दिव्यांगजन के हस्ताक्षर या बाएं हाथ के अंगूठे का निशान या उसके/उसकी विधिक संरक्षक के हस्ताक्षर या उसके बाएं हाथ के अंगूठे का निशान अपेक्षित होगा।

टिप्पण-

आवेदन के लिए अभिस्वीकृति/रसीद

अभिस्वीकृति संख्या _____ तारीख_____

श्री/श्रीमती/ सुश्री_____का प्ररूप 7 में आवेदन प्राप्त हुआ।

[आवेदक, आवेदन की प्रास्थिति जांचने के लिए अभिस्वीकृति संख्या का संदर्भ ले सकता है।]

ईआरओ/एईआरओ/बीएलओ का नाम / हस्ताक्षर