

तहसिल कार्यालय, अमरावती
निवडणूक शाखा
038 - अमरावती विधानसभा मतदारसंघ

शाखा प्रमुख - श्री. राजु दंडाळे, नायब तहसिलदार निवडणूक

निवडणूक शाखेत कार्यरत कर्मचाऱ्यांची यादी व कामकाजाचे स्वरूप

1	श्री.सत्यजित सु. थोरात, सहा.महसूल अधिकारी	वरिष्ठ कार्यालयास माहिती सादर करणे, पत्रव्यवहार, BLO/पर्यवेक्षक मानधनाची व इतर देयके तयार करणे
2	श्री. भारत कांबळे, महसूल सहायक	नमुना 6, 7 व 8 स्विकारणे, कार्यवाहीकरीता ऑपरेटर यांचेकडे सोपवुन त्याबाबत पाठपुरावा करणे, बिएलओ व्यवस्थापन
3	श्री.संजय वलके, डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	नमुना 6, 7 व 8 ऑनलाईन करणे, ऑनलाईन तक्रारी निकाली काढणे व अनुषंगिक सर्व ऑनलाईन कामे करणे.
4	श्री.सागर काळे, डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	नमुना 6, 7 व 8 ऑनलाईन करणे, ऑनलाईन तक्रारी निकाली काढणे व अनुषंगिक सर्व ऑनलाईन कामे करणे.

038 - अमरावती विधानसभा मतदारसंघ


▶ एकुण मतदार	-	374458
▶ पुरुष मतदार	-	188426
▶ स्त्री मतदार	-	186005
▶ इतर मतदार	-	27

निवडणूक शाखेमार्फत मतदारांना पुरविण्यात येणाऱ्या सुविधा

अ.क्र.	सुविधा	नमुना	आवश्यक कागदपत्रे
1	मतदार यादीत नाव नोंदणे	नमुना - 6	<ol style="list-style-type: none">1. जन्मतारखेचा दाखला2. रहिवासाचा पुरावा3. आधार कार्ड4. पासपोर्ट फोटो5. घरातील कोणत्याही 1 सदस्याचे मतदान कार्ड
2	मतदार यादीतून नाव कमी करणे	नमुना - 7	<ol style="list-style-type: none">1. मुळ मतदान कार्ड2. आधार कार्ड3. मयत असल्यास मृत्यु दाखला
3	मतदार यादीतील तपशिलात दुरुस्ती	नमुना - 8	<ol style="list-style-type: none">1. मतदान कार्डाची सत्यप्रत2. दुरुस्ती करण्याबाबतची आवश्यक कागदपत्रे3. आधार कार्ड

वरील सुविधा निवडणूक आयोगाच्या <http://voters.eci.gov.in> या वेबसाईटवर उपलब्ध आहे.

नमुना - 6

 <p>नमुना-६ [नियम १३(१) आणि २६ पहा] नमुना क्रमांक _____ भारत निवडणूक आयोग (कार्यालयाने भरावयाचे) नवीन मतदारांसाठीचा अर्जाचा नमुना</p>									
<p>प्रति, मतदार नोंदणी अधिकारी, विधानसभा मतदारसंघाचे नाव आणि क्रमांक क्र. _____ नाव _____ किंवा लोकसभा मतदारसंघाचे नाव आणि क्रमांक @ क्र. _____ नाव _____ (@ केवळ विधानसभा नसलेल्या केंद्रशासित प्रदेशांसाठी) वरील मतदारसंघासाठी माझे नाव मतदार यादीत समाविष्ट करण्यासाठी मी अर्ज दाखल करत आहे</p>									
<p>(१)(अ) नाव (राज्याच्या अधिकृत भाषेत) आधी नाव मग मधले नाव _____ आडनाव (असल्यास) _____</p> <p>(१)(ब) नाव (इंग्रजीत, मोठ्या लिपीत) आधी नाव मग मधले नाव _____ आडनाव (असल्यास) _____</p>	<p>समोरच्या बाजूने संपूर्ण चेहरा दिसले असे नजीकच्या काठातील पॉडच्या पाश्चिमीवरील सही नसलेले पासपोर्ट साईझ रंगीत छायाचित्र (४.५ सेंमी. X ३.५ सेंमी.) चिकटविण्याची जागा</p>								
<p>सूचना : जर नाव इंग्रजी मध्ये लिहिले नसेल तर प्रगाली द्वारे जसच्या तसे भाषांतर केले जाईल</p> <p>*२(अ) खालीलपैकी कोणत्याही एका नातेवाईकाचे नाव आणि आडनाव (राज्याच्या अधिकृत भाषेत) <input type="checkbox"/> वडील किंवा <input type="checkbox"/> आई किंवा <input type="checkbox"/> पती किंवा <input type="checkbox"/> पत्नी किंवा <input type="checkbox"/> अनाथ असल्यास कायदेशीर पालक/ तृतीय पंथी असल्यास गुरू</p> <p>*२(ब) घर उल्लेखलेल्या नातेवाईकाचे नाव आणि आडनाव (इंग्रजीत, मोठ्या लिपीत) <input type="checkbox"/></p> <p>(३) स्वतःचा मोबाईल क्रमांक (असल्यास) _____ किंवा घर २ मधे उल्लेखलेल्या नातेवाईकाचा _____</p> <p>(४) स्वतःचा ई मेल पत्ता (असल्यास) किंवा घर २ मधे उल्लेखलेल्या नातेवाईकाचा _____</p> <p>(५) आधार तपशील (कृपया योग्य चौकोनात खूण करा) (अ) <input type="checkbox"/> आधार क्रमांक _____ किंवा (ब) <input type="checkbox"/> मी आधार क्रमांक देऊ शकत नाही कारण माझ्याकडे आधार क्रमांक नाही (६) लिंग— <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> स्त्री <input type="checkbox"/> तृतीय पंथी (७) (अ) जन्मतारीख (दिनांक/महिना/वर्ष) _____ / _____ / _____ (ब) वयाचा दाखला देणाऱ्या कागदपत्राची स्व प्रमाणित प्रत (खालीलपैकी कोणतेही एक) (८) जन्माचा दाखला : पुरावा (खालीलपैकी कोणताही एक) १. <input type="checkbox"/> सक्षम स्थानिक संस्था/नगर प्राधिकरण/निबंधक जन्म व मृत्यू यांनी जारी केलेले जन्म प्रमाणपत्र २. <input type="checkbox"/> आधार कार्ड ३. <input type="checkbox"/> वाहन चालक परवाना ५. <input type="checkbox"/> जन्मदिनांक नमूद असलेले आयसीएससी/सीबीएसई / राज्यशिक्षण मंडळाने निर्गमित केलेले वहावी किंवा बारावीचे प्रमाणपत्र ६. <input type="checkbox"/> पारपत्र (ii) इतर कोणताही पुरावा (वरीलपैकी कोणताही पुरावा नसल्यास)(कृपया निर्दिष्ट करा) _____ (८) (अ) सध्याचा सर्वसाधारण रहिवास (पूर्ण पत्ता)</p> <table border="1"> <tr> <td>घर/इमारत/सदनिका क्रमांक</td> <td>रस्ता/गल्ली/पुरिसर/मोहल्ला</td> </tr> <tr> <td>शहर/गाव</td> <td>टपाल कार्यालय</td> </tr> <tr> <td>पिन कोड</td> <td>तहसील/तालुका/मंडळ</td> </tr> <tr> <td>जिल्हा</td> <td>राज्य/संघ राज्यक्षेत्र</td> </tr> </table>		घर/इमारत/सदनिका क्रमांक	रस्ता/गल्ली/पुरिसर/मोहल्ला	शहर/गाव	टपाल कार्यालय	पिन कोड	तहसील/तालुका/मंडळ	जिल्हा	राज्य/संघ राज्यक्षेत्र
घर/इमारत/सदनिका क्रमांक	रस्ता/गल्ली/पुरिसर/मोहल्ला								
शहर/गाव	टपाल कार्यालय								
पिन कोड	तहसील/तालुका/मंडळ								
जिल्हा	राज्य/संघ राज्यक्षेत्र								

<p>(ब) अर्जदाराच्या नावे अथवा त्याच पत्त्यावर यापूर्वी मतदार म्हणून नोंद असलेल्या कोणताही एक पालक/जोडीदार/सजान मुलाच्या नावे असलेले रहिवाशाच्या पुरावाची स्वप्रमाणित प्रत (कोणतेही एक जोडा) (d) राहत्या घराचा पत्ता : पुरावा (खालीलपैकी कोणताही एक) :— १ <input type="checkbox"/> वरील पत्ता असलेले पाणी/वीज/गॅस जोडणीचे देयक (किमान एका वर्षाचे आतील) २ <input type="checkbox"/> आधार कार्ड ३ <input type="checkbox"/> राष्ट्रीयकृत/शेड्युल्ड बँक/पोस्टाचे खाते पुस्तक X <input type="checkbox"/> भारतीय पासपोर्ट ५ <input type="checkbox"/> महसूल विभागाचा जमिनीची मालकी असलेल्यावतचा दस्तऐवज त्याबाबतचा (किमान वही धरून) ६ <input type="checkbox"/> नोंदणीकृत भाडे करार (भाड्याने राहत असल्यास) ७ <input type="checkbox"/> नोंदणीकृत विक्री खत (स्वतःचे घर असल्यास) (ii) इतर कोणताही रहिवासाचा पुरावा (वरीलपैकी कोणताही पुरावा नसल्यास) (कृपया निर्दिष्ट करा) : # _____ ९ दिव्यांगत्व असल्यास - (वैकल्पिक) <input type="checkbox"/> लोकोमोटर <input type="checkbox"/> दृष्टीदोष <input type="checkbox"/> मुक व कर्णबधीर अन्य (असल्यास तपशील द्यावा) दिव्यांगत्वाची टक्केवारी <input type="checkbox"/> % प्रमाणपत्र जोडा (योग्य ठिकाणी खूण करा) <input type="checkbox"/> हो <input type="checkbox"/> नाही १० वरील पत्त्यावर राहत असलेल्या, अशा माझ्या कुटुंबातील सदस्याचे नाव सधर पत्त्यावरील मतदार यादीमध्ये यापूर्वी समाविष्ट असल्याबाबतचा तपशील कुटुंबातील सदस्याचे नाव : _____ अर्जदाराबरोबरचे नाते : _____ तिचा/त्याचा मतदार ओळखपत्र क्रमांक : _____</p>
<p style="text-align: center;">घोषणा</p> <p>मी, माझ्या समजूतीने आणि विश्वासपूर्वक याद्वारे असे घोषित करतो की, (i) मी, भारताचा नागरिक असून माझे जन्मठिकाण गाव/शहर : _____ जिल्हा : _____ राज्य/संघ राज्यक्षेत्र : _____ आहे. (ii) मी, नमुना-६ मधील ८(अ) मध्ये नमूद केलेल्या पत्त्यावर _____ पासून सर्वसाधारण रहिवाशी आहे (महिना आणि वर्ष लिहा). (iii) मी, मतदार यादीत नाव समाविष्ट करण्यासाठी पहिल्यांदाच अर्ज करत आहे आणि माझे नाव कोणत्याही लोकसभा/विधानसभा मतदार संघाच्या यादीत नाही. (iv) (b)(7)(i) मध्ये नमूद केलेला जन्म दाखल्याचा कोणताही पुरावा माझ्याकडे नाही म्हणून मी वयाचा पुरावा पृष्ठवर्ध (दस्तावेजाचे नाव) सोबत जोडत आहे (लागू नसेल तर खोडा) (v) मला माहित आहे की या अर्जासंदर्भात वरील निवेदन किंवा घोषणा चुकीची आढळल्यास किंवा माझ्या माहितीप्रमाणे चुकीची असल्यास किंवा बरोबर नसल्यास, त्यासाठी लोकप्रतिनिधीत्व अधिनियम, १९५० च्या कलम ३१ नुसार (१९५० च्या ४३ नुसार) दंडाची तरतूद आहे आणि एक वर्षांपर्यंत तुरुंगवास होऊ शकतो किंवा दंड किंवा दोन्ही शिक्षा होऊ शकतात. तारीख : _____ ठिकाण : _____ अर्जदाराची स्वाक्षरी/हाथ्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा</p>
<p>अभिगम्यता निर्देश : दिव्यांगव्यक्ती अधिकार अधिनियम, २०१६ आणि दिव्यांगव्यक्ती अधिकार नियम, २०१७ मधील तरतुदीनुसार अंतर्गत बौद्धिक दिव्यांगता, स्वमनता, संरेखन पावती किंवा बद्ध दिव्यांगता असलेल्या व्यक्तीच्या बाबतीत दिव्यांग व्यक्तीची स्वाक्षरी किंवा हाताचा अंगठा किंवा त्याचा/ तिच्या कायदेशीर पालकाची स्वाक्षरी किंवा हाथ्या हाताचा अंगठा आवश्यक आहे.</p>
<p>नोंद—</p> <p>* विवाहित स्त्री अर्जदाराच्या बाबतीत, पतीचे नाव प्राधान्याने नमूद करावे. ^ कागदपत्रांची स्व प्रमाणित प्रत सादर केल्यास जलद सेवा देणे शक्य आहे. # नमूद केलेले कुटुंबे पुरावे उपलब्ध नसल्यास प्रत्यक्ष पडताळणी अनिवार्य आहे. घर नसलेले भारतीय नागरिक जे अन्यथा वैध मतदार बनण्यास पात्र आहेत, तथापि जे सर्वसाधारण वास्तव्याचा कुटुंबातील पुरावा धारण करीत नाहीत अशा प्रवर्गाबाबत मतदार नोंदणी अधिकारी प्रत्यक्ष पडताळणी करतात सुयोग्य अधिकाऱ्यांची नियुक्ती करेल.</p>
<p style="text-align: center;">अर्जाची पोचपावती</p> <p>पोचपावती क्रमांक _____ तारीख _____ श्री./श्रीमती/कुमारी _____ यांचा नमुना-६ मधील अर्ज प्राप्त झाला आहे. (अर्जदाराला त्याच्या अर्जाची सद्यस्थिती या पोच पावती क्रमांकाच्या संदर्भात नपासता येईल) मतदार नोंदणी अधिकारी/सहायक मतदार नोंदणी अधिकारी/ मतदान केंद्रस्तरीय अधिकारी यांचे नाव/स्वाक्षरी.</p>

Form - 6

" Form-6
[See rules 13(1) and 26] FORM No. _____
ELECTION COMMISSION OF INDIA (To be filled by office)
Application Form for New Voters

To,
The Electoral Registration Officer,
No. & Name of Assembly Constituency No. Name _____
Or No. & Name of Parliamentary Constituency@ No. Name _____
(@ only for Union Territories not having Legislative Assembly)
I Submit application for inclusion of my name in the electoral roll for the above constituency.

(1) (a) Name (In Official Language of State)
First Name followed by Middle Name
Surname (if any)
(1) (b) Name (In English in BLOCK LETTERS)
First Name followed by Middle Name
Surname (if any)
SPACE FOR PASTING ONE RECENT UNSIGNED PASSPORT SIZE COLOR PHOTOGRAPH (4.5 cm. x 3.5 cm.) SHOWING FRONTAL VIEW OF FULL FACE WITH WHITE BACKGROUND.

Disclaimer : If name not filled in English, it will be transliterated by software.

*(2) (a) Name and Surname (in official language of State) of any one of the relatives :-
 Father Or Mother Or Husband Or Wife Or
 Legal Guardian in case of orphan/Guru in case of Third Gender

*(2) (b) Name and Surname (In English in BLOCK LETTERS) of the relative mentioned above

(3) Mobile No. of Self (if available) (or)
Of relative mentioned at Item No. 2

(4) Email ID of Self (if available) (or) _____
Of relative mentioned at Item No. 2

(5) Aadhaar Details :- (Please tick the appropriate box)
(a) Aadhaar Number Or
(b) I am not able to furnish my Aadhaar Number because I don't have Aadhaar Number.

(6) Gender Male Female Third Gender

(7) (a) Date of Birth
(b) Self attested copy of document supporting age proof attached (any one of the following)
(i) Document for Proof of Date of Birth ^ :- (Any one of these)
1. Birth Certificate issued by Competent Local Body/Municipal Authority/Registrar of Births & Deaths
2. Aadhaar Card 3. PAN Card 4. Driving License
5. Certificates of Class X or Class XII issued by CBSE/ICSE/State 6. Indian Passport
Education Boards, if it contains Date of Birth
(ii) Any Other Document for Proof of Date of Birth :- (If none of the above documents is available) (Pl. Specify) : _____

(8) (a) Present Ordinary Residence (Full Address)	House/Building/Apartment No.	Street/Area/Locality/Mohalla/Road
	Town/Village	Post Office
	PIN Code	Tehsil/Taluqa/Mandal
	District	State/UT

(b) Self-attested copy of address proof either in the name of applicant or any one of parents/spouse/adult child, if already enrolled as elector at the same address (Attach any one of them).

(i) Document for proof of residence ^ :- (Any one of these)

1. Water/Electricity/Gas connection Bill for that address (atleast 1 year) 2. Aadhaar Card
3. Current passbook of Nationalized/Scheduled Bank/Post Office 4. Indian Passport
5. Revenue Department's Land Owning records including Kisan Bahi 6. Registered Sale Deed (in Case of own house)
6. Registered Rent Lease Deed (In case of tenant) 7. Registered Sale Deed (in Case of own house)

(ii) Any Other Document for proof of residence :-
(If none of the above documents is available) (Pl. Specify) # _____

(9) Category of disability, if any (Optional) Locomotive Visual Deaf & Dumb
If any other (Give description) _____
Percentage of desability : %, Certificate attached (Tick the appropriate box) Yes No

(10) The details of my family member already included in the electoral roll at current address with whom I currently reside are as under :
Name of family member : _____ Relationship with applicant : _____
His/her EPIC No. : _____

DECLARATION

I, HEREBY DECLARE that to the best of my knowledge and belief—
(1) I am a citizen of India and place of my birth is : Village/Town _____
District _____ State/UT _____
(ii) I am ordinarily a resident at the address mentioned at Sr. No. 8(a) in Form-6 since _____ (mention month and year).
(iii) I am applying for inclusion in Electoral Roll for the first time and my name is not included in any Assembly Constituency/ Parliamentary Constituency.
(iv) I don't possess any of the documents mentioned at (7)(b)(i) above for proof of Date of Birth/Age. Therefore, I, have enclosed _____ (Name of the document) in support of age proof (Strike off, if not applicable).
(v) I am aware that making the above statement or declaration in relation to this application which is false and which I know or believe to be false or do not believe to be true, is punishable under Section 31 of Representation of the People Act, 1950 (43 of 1950) with imprisonment for a term which may extend to one year or with fine or with both.

Date: _____
Place: _____ Signature of Applicant/Left Hand Thumb Impression.

Accessibility Instructions :- In the light of provisions of Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 and Rights of Persons with Disabilities Rules, 2017, in case of persons with intellectual disability, autism, cerebral palsy and multiple disabilities etc., signature or left hand thumb impression of person with disability, or signature or left hand thumb impression of his/her legal guardian will be required.

Note.—
* In case of a married female applicant, name of Husband may preferably be mentioned.
^ Submission of self-attested copy of mentioned document will ensure speedy delivery of services.
In case none of the mentioned documents is available, field verification is must. As for example, category like homeless Indian citizens who are otherwise eligible to become electors but do not possess any documentary proof of ordinary residence, Electoral Registration Officer shall designate an officer for field verification.

Acknowledgement/Receipt for application

Acknowledgment Number _____ Date _____
Received the application in Form-6 of Shri/Smt./Ms. _____
[Applicant can refer the Acknowledgement No. to check the status of application.]
Name/Signature of ERO/AERO/BLO _____

नमुना - 7

Form - 7

नमुना-७

[नियम १३(२) आणि २६ पहा] नमुना क्रमांक _____
 भारत निवडणूक आयोग (कार्यालयाने भरावयाचे)

प्रस्तावित समावेशाबाबत आक्षेप नोंदवण्यासाठी/ विद्यमान मतदार यादीतून नाव वगळण्यासाठी करायचा मतदार अर्ज नमुना

प्रति,
 मतदार नोंदणी अधिकारी,
 विधानसभा मतदारसंघाचे नाव आणि क्रमांक क्र. _____ नाव _____
 किंवा
 लोकसभा मतदारसंघाचे नाव आणि क्रमांक @ क्र. _____ नाव _____
 (@केवळ विधानसभा नसलेल्या केंद्रशासित प्रदेशासाठी)
 मी याद्वारे विद्यमान मतदार यादीमधील प्रस्तावित समावेशाला आक्षेप घेण्यासाठी/नाव वगळण्यासाठी अर्ज सादर करत आहे.

(१) अर्जदाराचे नाव _____
 मतदार ओळखपत्र क्रमांक _____
 स्वतःचा मोबाईल क्रमांक _____ किंवा
 नातेवाईकाचा मोबाईल क्रमांक _____

(२) अर्जाचा/आक्षेपाचा पर्याय (योग्य पर्याय चिन्हांकित करा) (कोणतीही एक) :-
 (i) मी खालीलपैकी एक कारणास्तव खाली नमूद केलेल्या व्यक्तीचे नाव आधीच समाविष्ट असलेल्या विधानसभा संघाच्या मतदार यादी मधून वगळण्याची विनंती करतो (कोणतेही एक निवडा) :-
 मृत्यू कमी वयोमर्यादा गैरहजर/कायमचे स्थलांतर
 आधीच नाव समाविष्ट भारतीय नागरिक नाही
 (ii) मी याद्वारे खालील पैकी एका कारणास्तव व्यक्तीचे नाव समाविष्ट करण्याच्या प्रस्तावास आक्षेप देतो. (कोणतेही एक निवडा) :-
 मृत्यू कमी वयोमर्यादा गैरहजर/कायमचे स्थलांतर
 आधीच नाव समाविष्ट भारतीय नागरिक नाही
 (iii) मी माझे नाव खालीलपैकी एका कारणास्तव मतदार यादीतून वगळण्याची विनंती करतो. (कोणतेही एक निवडा) :-
 कायमचे स्थलांतर आधीच नाव समाविष्ट भारतीय नागरिक नाही
 मृत्यूचे प्रमाणपत्र जोडले आहे (योग्य पर्याय चिन्हांकित करा) हो नाही

(३) ज्या व्यक्तीबाबत आक्षेप नोंदवला आहे तिची माहिती खालीलप्रमाणे आहे :-
 नाव _____ आडनाव _____ शपथ क्रमांक असल्यास _____

पत्ता	रस्ता/पत्तो/मोहोलेला
घर/इमारत/सदनांक क्रमांक	टपाल कार्यालय
शहर/गाव	तहसील/तालुका/मंडळ
पिन कोड	राज्य/संघ राज्यक्षेत्र
जिल्हा	

घोषणा/प्रतिज्ञा

मी माझ्या समजुतीने आणि विश्वासपूर्वक याद्वारे असे घोषित करतो की, मला माहित आहे की या अर्जासंदर्भात बरील निवेदन किंवा घोषणा चुकीची आढळल्यास किंवा माझ्या माहितीप्रमाणे चुकीची असल्यास किंवा बरोबर नसल्यास, त्यासाठी लोकप्रतिनिधित्व अधिनियम, १९५० च्या कलम ३१ नुसार (१९५० चे ४३) दंडाची तरतूद आहे आणि एक वर्षांपर्यंत तुरुंगवास होऊ शकतो किंवा दंड किंवा दोन्ही शिक्षे होऊ शकतात.

तारीख : _____
 ठिकाण : _____ अर्जदाराची स्वाक्षरी/डाव्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा.

अभिगम्यता निर्देश : दिव्यांगव्यक्ती अधिकार अधिनियम, २०१६ आणि दिव्यांगव्यक्ती अधिकार नियम, २०१७ मधील तरतुदीनुसार अंतर्गत बौद्धिक दिव्यांगता, स्वामत्ता, सेरब्रल पार्लसी किंवा बाह्य दिव्यांगत्व असलेल्या व्यक्तीच्या बाबतीत दिव्यांग व्यक्तीची स्वाक्षरी किंवा डाव्या हाताचा अंगठा किंवा त्याच्या/तिच्या कायदेशीर पालकाची स्वाक्षरी किंवा डाव्या हाताचा अंगठा आवश्यक आहे.

अर्जाची पाचपावती

पाच पावती क्रमांक _____ तारीख _____
 श्री./श्रीमती/कुमारी _____ यांचा नमुना ७ मधील अर्ज प्राप्त झाला आहे.
 (अर्जदाराला त्याच्या अर्जाची सद्यस्थिती या पाच पावती क्रमांकाच्या संदर्भाने तपासता येईल.)

मतदार नोंदणी अधिकारी/सहायक मतदार नोंदणी अधिकारी/
 मतदार केंद्रसत्रीय अधिकारी यांचे नाव/स्वाक्षरी.

"Form-7"
 [See rules 13(2) and 26] FORM No. _____
ELECTION COMMISSION OF INDIA
 (To be filled by office)
**Voter Application Form for Objection for Proposed Inclusion/
 Deletion of Name in existing Electoral Roll**

To,
 The Electoral Registration Officer,
 No. & Name of Assembly Constituency No. _____ Name _____
 Or
 No. & Name of Parliamentary Constituency @ No. _____ Name _____
 (@ only for Union Territories not having Legislative Assembly)
 I submit application for objection for proposed inclusion/deletion of name in existing electoral roll.

(1) Name of the applicant _____
 EPIC No. _____
 Mobile No. of Self _____ or _____
 Mobile No. of Relative _____

(2) Option of application/objection (tick the appropriate option) (Any one) :-
 (i) I request to delete name of the person mentioned below already included in the current roll due to any one of the following reasons (tick any one) :-
 Death Under Age Absent/Permanently shifted
 Already enrolled Not Indian Citizen
 (ii) I object to proposed inclusion of name of the person mentioned below due to any one of the following reasons (tick any one) :-
 Death Under Age Absent/Permanently shifted
 Already enrolled Not Indian Citizen
 (iii) I request to delete my name from electoral roll due to any one of the following reasons (tick any one) :-
 Permanently shifted Already enrolled Not Indian Citizen
 Death Certificate attached (Tick the appropriate option) Yes No

(3) The details of the person in respect of whom objection has been raised, are as below :-
 Name _____ Surname _____ EPIC No. (if available) _____

Address	Street/Area/Locality/ Mohalla/Road
House/Building/ Apartment No.	Post Office
Town/Village	Tehsil/Taluqa/Mandal
PIN Code	State/UT
District	

DECLARATION

I HEREBY DECLARE that to the best of my knowledge and belief that I am aware that making a statement or declaration which is false and which I know or believe to be false or do not believe to be true, is punishable under Section 31 of Representation of the People Act, 1950 (43 of 1950) with imprisonment for a term which may extend to one year or with fine or with both.

Date : _____
 Place : _____ Signature of Applicant/Thumb Impression.

Accessibility Instructions : In the light of provisions of Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 and Rights of Persons with Disabilities Rules, 2017, in case of persons with intellectual disability, autism, cerebral palsy and multiple disabilities etc., signature or left hand thumb impression of person with disability, or signature or left hand thumb impression of his/her legal guardian will be required.

Acknowledgement/Receipt for application

Acknowledgement Number _____ Date _____
 Received the application in Form 7 of Shri/Smt./Ms. _____
 (Applicant can refer the Acknowledgement No. to check the status of application.)

Name/Signature of ERO/AERO/BLO.

नमुना - ४

नमुना - ८
[नियम १३ (३) आणि २६ पहा] नमुना क्रमांक _____
भारत निवडणूक आयोग (कार्यालयाने भरावयाचे)

रहिवाशाचे स्थलांतर कळवण्यासाठी/ विद्यमान मतदार यादीतील नोंदीची दुरुस्त करण्यासाठी/ मतदार ओळखपत्र बदलून देणे/ दिव्यांग म्हणून चिन्हांकित करणे यासाठी मतदार अर्ज नमुना

प्रति,
मतदार नोंदणी अधिकारी,
विधानसभा मतदारसंघाचे नाव आणि क्रमांक _____
किंवा लोकसभा मतदारसंघाचे नाव आणि क्रमांक @ _____
(@केवळ विधानसभा नसलेल्या केंद्रशासित प्रदेशांसाठी)

(१) अर्जदाराचे नाव _____
मतदार ओळखपत्र क्रमांक _____

आधार तपशील :- (कृपया योग्य चौकोनात खूण करा)
(अ) आधार क्रमांक _____
(ब) मी आधार क्रमांक देऊ शकत नाही कारण माझ्याकडे आधार क्रमांक नाही
स्वतःचा मोबाईल क्रमांक (किंवा) _____
बडील/आई किंवा इतर नातेवाईकाचा मोबाईल क्रमांक (असल्यास) _____
स्वतःचा ई मेल पत्ता (किंवा) _____
बडील/आई किंवा इतर नातेवाईकाचा ई मेल पत्ता (असल्यास) _____

(२) मी खालील कारणासाठी अर्ज करत आहे (कोणत्याही एका पर्यायासमोर खूण करा)
१. रहिवाशाचे स्थलांतर (किंवा)
२. विद्यमान मतदार यादीतील नोंदीची दुरुस्ती (किंवा)
३. कुठल्याही दुरुस्तीशिवाय मतदार ओळखपत्र बदलून देणे (किंवा)
४. दिव्यांग व्यक्ती म्हणून चिन्हांकित करण्यासाठी

१. रहिवासाच्या स्थलांतरणाबाबतचा अर्ज
माझा रहिवास पत्ता बदललेला आहे आणि मी विनंती करतो की पूर्वीच्या पत्त्यावरील माझे नाव वगळण्यात यावे आणि खालील सध्याच्या पत्त्यावर स्थलांतरित करण्यात यावे. मी विनंती करतो कि माझा पत्ता बदलल्यामुळे माझा मतदार ओळखपत्र बदलून देण्यात यावे. मी यासोबत माझे जुने मतदार ओळखपत्र परत करत आहे.

सर्वसाधारण रहिवास (पूर्ण पत्ता)	घर/इमारत/सर्वनिका क्रमांक	रस्ता/गल्ली/परिसर/क्षेत्र/मोडल्ला
	शहर/गाव	टपाल कार्यालय
	पिन कोड	तहसील/तालुका/मंडळ
	जिल्हा	राज्य/संघ राज्यक्षेत्र

अर्जदाराच्या नावे अथवा त्याच पत्त्यावर यापूर्वी मतदार म्हणून नोंद असलेला कोणताही एक पालक/जोडीदार/सहान मुलाच्या नावे असलेले रहिवासाच्या पुराव्याची स्वप्रमाणित प्रत (खालीलपैकी कोणताही एक दस्तावेज जोडा)

१. वरील पत्ता असलेले पाणी/वीज/गॅस जोडणीचे देयक (किमान एका वर्षाचे) २. आधार कार्ड
३. राष्ट्रीयकृत/शेड्युल्ड बँक/पोस्टाचे खाते पुस्तक ४. भारतीय पारपत्र
५. महसूल विभागाचा जमिनीची मालकी असलेबाबत पुरावा, किसान बही देखील चालेल ७. नोंदणीकृत विक्री खत (स्वतःचे घर
६. नोंदणीकृत भाडे करार (भाड्याने राहत असल्यास) असल्यास कृपया निर्दिष्ट करा)
अन्य (कृपया निर्दिष्ट करा)

२. विद्यमान मतदार यादीतील नोंदी दुरुस्त करण्यासाठी अर्ज
कृपया मतदार यादीतील/मतदार ओळखपत्राच्या मधील माझी खालील माहिती दुरुस्त करा
(नास्तीत जास्त चार नोंदी/तपशील दुरुस्त करता येतील)
(कृपया खालीलपैकी योग्य चौकट चिन्हांकित करा.)

१. नाव २. लिंग ३. जन्मतारीख/वय
४. नात्याचा प्रकार ५. नात्याचे नाव ६. पत्ता
७. मोबाईल क्रमांक ८. छायाचित्र

नोंदीतील जे तपशील दुरुस्त करावचे आहेत त्याची माहिती खालीलप्रमाणे

वरील दाव्याच्या पुढ्यर्थ जोडलेले कागदपत्र

मी विनंती करतो की माझ्या वैयक्तिक माहितीतील बदलामुळे मला मतदार ओळखपत्र बदलून देण्यात यावे.
मी याद्वारे माझे जुने मतदार ओळखपत्र परत करत आहे.

३. कुठल्याही दुरुस्तीशिवाय मतदार ओळखपत्र बदलून देण्यासाठीचा अर्ज
मी विनंती करतो की माझे ओळखपत्र बदलून देण्यात यावे कारण माझे मतदार ओळखपत्र—
(कृपया खालीलपैकी योग्य चौकट चिन्हांकित करा.)
 हरवले आहे निवंत्रणापलीकडील कारण जसे की पुर, आग किंवा नैसर्गिक आपत्तीमुळे नष्ट झाले आहे
 फाटले आहे

मी याद्वारे माझे फाटलेले जुने मतदार ओळखपत्र परत करत आहे. (किंवा) मी यासोबत मतदार ओळखपत्र हरवल्याचा प्रथम चौकशी अहवाल किंवा पोलिस अहवालाची प्रत जोडत आहे आणि मी वचन देतो की जर जुने मतदार ओळखपत्र कालंतराने सापडले तर ते मी परत करेन

४. दिव्यांग व्यक्ती म्हणून चिन्हांकित करण्यासाठी अर्ज
दिव्यांगत्वाचा प्रकार (दिव्यांगत्वाच्या प्रकारासाठी योग्य चौकटीत खूण करा)
 लोकोमोटर दृष्टीदोष मुक आणि कर्णबधोर इतर (कृपया निर्दिष्ट करा)
दिव्यांगत्वाची टक्केवारी % प्रमाणपत्र जोडले आहे (योग्य चौकोनात खूण करा) हो नाही (योग्य ठिकाणी खूण करा)

घोषणा

मी माझ्या सभजुतीने आणि विषयासपूर्वक याद्वारे असे घोषित करतो की, मी भारताचा नागरिक आहे.
मला माहित आहे की या अर्जातील वरील निवेदन किंवा घोषणा चुकीची आढळल्यास किंवा माझ्या माहितीप्रमाणे चुकीची असल्यास किंवा बरोबर नसल्यास, त्यासाठी लोकप्रतिनिधीत्व अधिनियम, १९५० च्या कलम ३१ नुसार (१९५० च्या ४३) दंडाची तरतूद आहे आणि एक वर्षांपर्यंत तुरुंगवास होऊ शकतो किंवा दंड किंवा दोन्ही शिक्षा होऊ शकतात.

तारीख : _____
ठिकाण : _____

अर्जदाराची स्वाक्षरी/डाव्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा

अभिगम्यता विदेश : दिव्यांगव्यक्ती अधिकार अधिनियम, २०१६ आणि दिव्यांगव्यक्ती अधिकार नियम, २०१७ मधील तरतुदीनुसार अंतर्गत बौद्धिक दिव्यांगता, स्वामना, सेरेब्रल पाल्सी किंवा दिव्यांगता असलेल्या व्यक्तीच्या बाबतीत दिव्यांग व्यक्तीची स्वाक्षरी किंवा डाव्या हाताचा अंगठा किंवा त्याच्या/तिच्या कायदेशीर पालकाची स्वाक्षरी किंवा डाव्या हाताचा अंगठा आवश्यक आहे.

▲ नमुन्यात नमुद केलेली कागदपत्र, स्व-प्रमाणित प्रत जोडल्यास तत्पर सेवा दिली जाईल.


अर्जाची पोचपावती

पोचपावती क्रमांक : _____ तारीख : _____
श्री./श्रीमती./कुमारी _____ यांचा नमुना ८ मधील अर्ज प्राप्त झाले आहे.
(अर्जदाराला त्याच्या अर्जाची सद्यस्थिती या पोच पावती क्रमांकाच्या संदर्भाने तपासता येईल)

मतदार नोंदणी अधिकारी/सहायक मतदार नोंदणी अधिकारी/ मतदान केंद्रस्तरीय अधिकारी यांचे नाव/स्वाक्षरी.

नवोक्त्या काळातील समोरच्या बाजूने संपूर्ण चेहरा दिसेल असे सही नसलेले पांढऱ्या पार्श्वभूमीवरचे पासपोर्ट साईझ छायाचित्र चिकटवण्यासाठी जागा ४.५ सेंमी. X ३.५ सेंमी.

Form - 8



Form-8
 [See rules 13(3) and 26]
ELECTION COMMISSION OF INDIA
 Voter Application Form for shifting of Residence/Correction of Entries in Existing Electoral Roll/Replacement of EPIC/Marking of PwD

FORM No. _____
(To be filled by office)

To,
 The Electoral Registration Officer,
 No. & Name of Assembly Constituency No. Name _____
 Or No. & Name of Parliamentary Constituency@ No. Name _____
 (@only for Union Territories not having Legislative Assembly)

(I) Name of the applicant _____
 EPIC No. _____

Aadhaar Details :- (Please tick the appropriate box)
 (a) Aadhaar Number _____
 (b) I am not able to furnish my Aadhaar Number because I don't have Aadhaar Number.

Mobile No. of Self (or) _____
 Mobile No. of Father/Mother/Any other relative (if available) _____
 Email Id of Self (or) _____
 Email Id of Father/Mother/Any other relative (if available) _____

(II) I submit application for (Tick any one of the following)

- Shifting of Residence (or)
- Correction of Entries in Existing Electoral Roll (or)
- Issue of Replacement EPIC without correction (or)
- Request for marking as Person with Disability

1. Application for Shifting of Residence
 I have shifted my residence and I request that my name may be deleted from the previous address and shifted to the current address mentioned below. I request that a replacement EPIC may be issued to me due to change in my address. I hereby return my old EPIC.

Present	House/Building/Apartment No. _____	Street/Area/Locality/Mohalla/Road _____
Ordinary	Town/Village _____	Post Office _____
Residence	PIN Code _____	Tehsil/Taluga/Mandal _____
(Full Address)	District _____	State/UT _____

Self-attested copy of address proof either in the name of applicant or anyone of the parents/spouse/adult child, if already enrolled with as elector at the same address (Attach any one of the documents mentioned below ^) :-

- Water/Electricity/Gas connection Bill for that address (atleast 1 year)
- Aadhaar Card
- Current passbook of Nationalized/Scheduled Bank/Post Office
- Indian Passport
- Revenue Department's Land Owning records including Kisan Bahi
- Registered Rent Lease Deed (In case of tenant)
- Registered Sale Deed (In case of own house)

Any Other:— (Pl. Specify)

2. Application for Correction of Entries in Existing Electoral Roll
 Please correct my following details in Electoral Roll/EPIC:

(Maximum of 4 entries/particulars can be corrected)
 (Put a tick in appropriate box below.)
 Copy of self-attested Documentary Proof in support of claim to be attached.

1. <input type="checkbox"/> Name	2. <input type="checkbox"/> Gender	3. <input type="checkbox"/> DoB/Age
4. <input type="checkbox"/> Relation Type	5. <input type="checkbox"/> Relation Name	6. <input type="checkbox"/> Address
7. <input type="checkbox"/> Mobile Number	8. <input type="checkbox"/> Photo	

The correct particulars in the entry to be corrected are as under :-

Name of Document in support of above claim attached					

I request that a replacement EPIC may be issued to me due to change in my personal details.
 I hereby return my old EPIC.

3. Application for issue of Replacement EPIC without correction
 I request that a replacement EPIC may be issued to me as my original EPIC is—
 (Put a tick in appropriate box)

Lost Destroyed due to reason beyond control like floods, fire, other natural disaster etc.
 Mutilated

I hereby return my mutilated/ old EPIC (OR) I have attached copy of FIR/Police report for lost EPIC & I undertake to return the earlier EPIC issued to me if the same is recovered at a later stage.

4. Application for Marking Person with Disability
 Category of disability (Tick the appropriate box for category of disability)

Locomotive Visual Deaf & Dumb If any other (Give description) _____

Percentage of disability : % Certificate attached (Tick the appropriate box) Yes No

DECLARATION

I HEREBY DECLARE that to the best of my knowledge and belief that I am a citizen of India and I am aware that making a statement or declaration which is false and which I know or believe to be false or do not believe to be true, is punishable under Section 31 of Representation of the People Act, 1950 (43 of 1950) with imprisonment for a term which may extend to one year or with fine or with both.

Date : _____
 Place : _____ Signature of Applicant/Thumb Impression _____

Accessibility Instructions :- In the light of provisions of Rights of Persons with Disabilities Act 2016 and Rights of Persons with Disabilities Rules, 2017, in case of persons with intellectual disability, autism, cerebral palsy and multiple disabilities etc., signature or left hand thumb impression of person with disability, or of signature or left hand thumb impression of his/her legal guardian will be required.

^ Submission of self-attested copy of mentioned documents will ensure speedy delivery of services.

Acknowledgement/Receipt for application

Acknowledgment Number _____ Date _____

Received the application in Form 8 of Shri/Smt./Ms. _____

Name/Signature of ERO/ERO/CL