



ELECTION COMMISSION OF INDIA

Form-7

FORM No. _____

(To be filled by office)

Voter Application Form for Objection for Proposed Inclusion/ Deletion of Name in Existing Electoral Roll

(See Rules 13(2) and (26) of the Registration of Electors Rules-1960)

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 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

(3) The details of the person in respect of whom objection has been raised, are as below:-

Name _____ Surname _____ EPIC No.(if available) _____

Address	House/Building/ Apartment No.		Street/Area/Locality/ Mohalla/Road	
	Town/Village		Post Office	
	PIN Code	<input type="text"/>	Tehsil/Taluqa/Mandal	
	District		State/UT	

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** ✂

Acknowledgment 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



“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 प्रस्ताव 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) मैं 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 सं०		गली/क्षेत्र/स्थानीय क्षेत्र/मोहल्ला/सड़क	
नगर/ग्राम		डाक घर	
पिन कोड	<input type="text"/>	तहसील/तालुका/मंडल	
जिला		राज्य/संघ राज्यक्षेत्र	

घोषणा

मैं यह घोषणा करता/करती हूं कि मेरी सर्वोत्तम 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।]

