



ফর্ম-৮

[১৩(৩) ও ২৬ নিয়ম দ্রষ্টব্য]

ভারতের নির্বাচন কমিশন

ফর্ম নং _____

(অফিসের ব্যবহারের জন্য)

বাসস্থান পরিবর্তন / বর্তমান ভোটার তালিকার তথ্য সংশোধন / সচিত্র ভোটার পরিচয়পত্র পরিবর্তন /
প্রতিবন্ধকতা-যুক্ত ব্যক্তি হিসাবে চিহ্নিতকরণ-এর জন্য আবেদনপত্র

প্রতি,

নির্বাচনী নিবন্ধন আধিকারিক,

বিধানসভা নির্বাচন ক্ষেত্রের নম্বর ও নাম

নং.

নাম _____

(অ) আবেদনকারীর নাম

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্রের নম্বর _____

আধার কার্ডের বিবরণ :- (যথাযথ ঘরে ✓ চিহ্ন দিন)

(ক) আধার নম্বর

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

বা

(খ) আমি আধার নম্বর প্রদান করতে পারিনি, কারণ আমার আধার নম্বর নেই।

নিজের মোবাইল নম্বর

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

বা

বাবা/মা/অন্য কোনও আত্মীয় (যদি থাকে)-এর মোবাইল নম্বর

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

নিজের ই-মেল আইডি _____

বা

বাবা/মা/অন্য কোনও আত্মীয় (যদি থাকে)-এর ই-মেল আইডি _____

(আ) নিম্নলিখিত কারণের জন্য আমি আবেদন করছি (নিচের যে-কোন একটি ঘরে ✓ চিহ্ন দিন)

- বাসস্থান পরিবর্তন (অথবা)
- বর্তমান ভোটার তালিকায় থাকা তথ্য সংশোধন (অথবা)
- সংশোধন ছাড়াই সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র বদলে দেওয়া (অথবা)
- প্রতিবন্ধকতা যুক্ত ব্যক্তি হিসেবে চিহ্নিতকরণের জন্য অনুরোধ

১. বাসস্থান পরিবর্তনের জন্য আবেদন

আমি আমার বাসস্থান পরিবর্তন করেছি এবং অনুরোধ করছি যাতে আমার নাম পূর্বতন ঠিকানা থেকে বাদ দিয়ে নিম্নবর্ণিত নতুন ঠিকানায় স্থানান্তরিত করা হয়। আমি অনুরোধ করছি যেন আমার এই ঠিকানা পরিবর্তনের কারণে আমাকে একটি নতুন ভোটার কার্ড প্রদান করা হয়। আমি সেইমত আমার পুরোনো ভোটার কার্ডটি ফেরৎ দিয়ে দিচ্ছি।

বর্তমান সাধারণ বাসস্থান (সম্পূর্ণ ঠিকানা)	গৃহ/ভবন/অ্যাপার্টমেন্ট নং	গলি/এলাকা/অঞ্চল/মহল্লা/রাস্তা
	House/Building/Apartment No.	State/Area/Locality/Mohalla/Road
	শহর/গ্রাম	ডাকঘর
	Town/ Village	Post Office
	পিন কোড	তহসিল/তালুক/মণ্ডল
	জেলা	রাজ্য/কেন্দ্রশাসিত অঞ্চল

আবেদনকারীর নামে থাকা অথবা তার পিতা/মাতা/স্বামী-স্ত্রী/প্রাপ্তবয়স্ক সন্তান (ভোটার তালিকায় যার নাম ইতিমধ্যেই একই ঠিকানায় নথিভুক্ত)-এর মধ্যে যে কোনও একজনের নামে থাকা ঠিকানার প্রমাণ পত্রের স্ব-প্রত্যয়িত কপি (নীচের নথিগুলির মধ্যে যে কোনও একটি সংলগ্ন করুন)।

- ওই ঠিকানায় থাকা জল/বিদ্যুৎ/গ্যাস-এর লাইন সংযোগের বিল (কমপক্ষে ১ বছর)
- আধার কার্ড
- রাস্তায়ত্ত্ব / তালিকাভুক্ত ব্যাঙ্ক / ডাকঘর এর সাম্প্রতিক পাসবুক
- ভারতীয় পাসপোর্ট
- কিয়াদ বই সহ রাজস্ব দপ্তরের জমি স্বত্বাধিকার সংক্রান্ত নথি
- নিবন্ধীকৃত ভাড়া লিজ-এর দলিল (ভাড়াটিয়ার ক্ষেত্রে)
- নিবন্ধীকৃত বিক্রয় দলিল (নিজস্ব গৃহের ক্ষেত্রে)

অন্য কোনও নথি :- (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন) _____

২. বর্তমান ভোটার তালিকায় থাকা তথ্য সংশোধনের জন্য আবেদন

অনুগ্রহ করে ভোটার তালিকা / সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্রে থাকা আমার নিম্নবর্ণিত তথ্যগুলি সংশোধন করুন :-

(সর্বাধিক ৪টি বিষয়ে/ক্ষেত্রে সংশোধন হতে পারে)

(নীচের যথাযথ ঘরে ✓ চিহ্ন দিন)

দাবির সপক্ষে প্রামাণ্য নথির স্ব-প্রত্যয়িত কপি সংলগ্ন করতে হবে।

- | | | |
|---|--|---|
| ১. <input type="checkbox"/> নাম | ২. <input type="checkbox"/> লিঙ্গ | ৩. <input type="checkbox"/> জন্ম তারিখ/বয়স |
| ৪. <input type="checkbox"/> সম্পর্কের ধরণ | ৫. <input type="checkbox"/> সম্পর্কিত ব্যক্তির নাম | ৬. <input type="checkbox"/> ঠিকানা |
| ৭. <input type="checkbox"/> মোবাইল নম্বর | ৮. <input type="checkbox"/> ফোটো | |

নিম্নলিখিত রূপে তথ্যগুলি সংশোধন করতে হবে :-

বাংলায়	ইংরেজিতে

উপরিবর্ণিত দাবির সমর্থনে সংযোজিত নথির নাম

আমি অনুরোধ করছি যাতে আমার ব্যক্তিগত তথ্যাদির বিবরণীতে পরিবর্তনের কারণে আমাকে নতুন পরিমার্জিত সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র দেওয়া হয়।
আমি সেইমতো আমার পুরানো সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র ফেরত দিয়ে দিচ্ছি।

৩. সংশোধন ছাড়াই সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র বদল করার জন্য আবেদন

আমি অনুরোধ করছি যাতে আমাকে একটি পরিবর্তন সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র প্রদান করা হয়, কারণ, আমার বর্তমান সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র—

(যথাযথ ঘরে ✓ চিহ্ন দিন)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> হারিয়ে যাওয়া | <input type="checkbox"/> বন্যা, অগ্নিকাণ্ড, অন্যান্য প্রাকৃতিক বিপর্যয় ইত্যাদি কারণে বিনষ্ট |
| <input type="checkbox"/> ছিঁড়ে যাওয়া | |

আমি এতদ্বারা আমার ছিঁড়ে যাওয়া / পুরানো সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্রটি ফেরৎ দিয়ে দিচ্ছি (অথবা) আমি আমার সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্র হারিয়ে যাবার জন্য এফ আই আর/পুলিশ রিপোর্ট-এর কপি সংলগ্ন করেছি এবং এই মর্মে অস্বীকার করছি যে পরবর্তীকালে সেটি পাওয়া গেলে পুরাতন সচিত্র ভোটার পরিচয় পত্রটি ফেরত দেব।

৪. প্রতিবন্ধী ব্যক্তি চিহ্নিতকরণের জন্য আবেদন

প্রতিবন্ধকতার ধরন (যথাযথ ঘরে ✓ চিহ্ন দিন)

- | | | | |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> চলৎশক্তিহীনতা | <input type="checkbox"/> দৃষ্টিহীনতা | <input type="checkbox"/> মূক ও বধিরতা | <input type="checkbox"/> যদি অন্য কিছু হয় (বর্ণনা করুন) |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--|

অক্ষমতার শতকরা হার %, শংসাপত্র সংলগ্ন করা হল (যথাযথ স্থানে ✓ চিহ্ন দিন) হ্যাঁ না

ঘোষণা

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে, আমি এবিষয়ে সচেতনভাবে অবহিত রয়েছি যে মিথ্যা বিবৃতি বা ঘোষণা পেশ করা এবং যে তথ্য আমি মিথ্যা বলে জানি বা বিশ্বাস করি অথবা সত্য বলে বিশ্বাস করি না তা পেশ করা ১৯৫০ সালের জনপ্রতিনিধিত্ব আইনের ৩১নং ধারা (১৯৫০ এর ৪৩) অনুসারে দণ্ডনীয় অপরাধ, যাতে একবছরের মেয়াদে কারাদণ্ড অথবা জরিমানা অথবা উভয় শাস্তিই হতে পারে।

তারিখ : _____

স্থান : _____

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/বৃদ্ধাসুষ্ঠের ছাপ

অভিগম্যতা সংক্রান্ত নির্দেশ :- প্রতিবন্ধকতা যুক্ত ব্যক্তিদের অধিকার আইন ২০১৬ এবং প্রতিবন্ধকতা যুক্ত ব্যক্তিদের অধিকার বিধি, ২০১৭ এর প্রেক্ষিতে মানসিকভাবে প্রতিবন্ধী, অটিজম, সেরিব্রাল পালসি ও একাধিক প্রতিবন্ধকতা যুক্ত ব্যক্তি প্রভৃতি ক্ষেত্রে প্রতিবন্ধকতা যুক্ত ব্যক্তিদের স্বাক্ষর বা বাম হাতের বৃদ্ধাসুষ্ঠের ছাপ অথবা তার আইনগত অভিভাবকের স্বাক্ষর বা বামহাতের বৃদ্ধাসুষ্ঠের ছাপ প্রয়োজন।

^১উল্লিখিত নথিগুলির স্ব-প্রত্যয়িত কপি জমা করার মধ্য দিয়ে দ্রুত পরিষেবা প্রাপ্তি সুনিশ্চিত হবে।

প্রাপ্তিস্বীকার পত্র / রসিদ

প্রাপ্তিস্বীকার পত্র নং _____ তারিখ _____

৮ নং ফর্মে শ্রী/শ্রীমতী/কুমারী _____ এর আবেদনপত্রের প্রাপ্তিস্বীকার করা হলো।

[আবেদনপত্রের বর্তমান স্থিতি যাচাই করতে আবেদনকারী এই প্রাপ্তিস্বীকারপত্রের নম্বর উল্লেখ করতে পারেন।]

নির্বাচনী নিবন্ধন আধিকারিক/

সহ নির্বাচনী নিবন্ধন আধিকারিক/বুথ স্তরের আধিকারিক - এর নাম/স্বাক্ষর