

प्रारूप-एक
(नियम 3 के उपनियम (4) तथा (5) में देखिये)
निर्वाचक नामवली में नाम के सम्मिलित किये जाने के लिये दावा

प्रति,

रजिस्ट्रार
मध्यप्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद
भोपाल

महोदय,

मैं एतद् द्वारा भारतीय पशु चिकित्सा परिषद अधिनियम 1984 (1984 का स. 52) की धारा 32 की उपधारा (1) के खण्ड (क) के अधीन मध्यप्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद के लिये होने वाले निर्वाचन के लिये निर्वाचक नामावली में अपना नाम सम्मिलित किये जाने के लिये अपना दावा उक्त अधिनियम के अधीन बनाये गये मध्यप्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद नियमों के नियम 3 (4) तथा 3 (5) के अधीन दाखिल करता हूँ सुसंगत ब्यौरा निम्नानुसार है:-

नाम (बड़े अक्षरों में) ::.....

पता ::.....

शैक्षणिक अर्हताएं ::.....

पदाभिधान तथा कार्यालय का पता,
यदि कोई हो ::.....

दावा के लिए आधार
(सबूत सहित यदि कोई हो) ::.....

मैं घोषित करता हूँ कि मैं भारत का नागरिक हूँ मध्यप्रदेश राज्य में निवास कर रहा हूँ तथा मध्यप्रदेश राज्य में पशु चिकित्सा औषधि का व्यवसाय कर रहा हूँ/नियोजित हूँ।

.....
(दावेदार के हस्ताक्षर)

स्थान.....

नाम.....

तारीख.....

रजिस्ट्रेशन क्रमांक.....

प्रारूप-दो
(नियम 3 के उपनियम (4) तथा (5) में देखिये)
निर्वाचक नामावली के प्रारूप में किसी प्रविष्टि की बावत् आक्षेप

प्रति,

रजिस्ट्रार
मध्यप्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद
भोपाल

महोदय,

मैं एतद् द्वारा भारतीय पशु चिकित्सा परिषद अधिनियम 1984 (1984 का स. 52) की धारा 32 की उपधारा (1) के खण्ड (क) के अधीन मध्यप्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद के लिये होने वाले निर्वाचन के संबंध में आपके द्वारा तैयार की गई निर्वाचक नामावली के प्रारूप में की निम्नलिखित प्रविष्टि की बावत् अपना आक्षेप उक्त अधिनियम के अधीन बनाये गये मध्यप्रदेश राज्य पशु चिकित्सा परिषद नियमों के नियम 3 के उपनियम (4) तथा (5) के अधीन दाखिल करता हूँ:-

1. निर्वाचक नामावली के प्रारूप में जिस व्यक्ति के नाम की प्रविष्टि की बावत् आक्षेप किया गया है उस व्यक्ति का नाम (बड़े अक्षरों में) ::.....
2. जिस प्रविष्टि की बावत् आक्षेप किया गया है उसकी (विशिष्टियां) विवरण ::.....
- 3 प्रविष्टि की बावत् आक्षेप किये जाने के आधार ::.....

स्थान.....
तारीख.....

.....
(आक्षेपकर्ता के हस्ताक्षर)
निर्वाचक नामावली के प्रारूप.....
मैं दर्ज आक्षेपकर्ता का क्रम स.....
तथा नाम, आक्षेपकर्ता का पता.....

.....
(प्रति.हस्ताक्षर)
निर्वाचक नामावली के प्रारूप.....
मे दर्ज प्रति हस्ताक्षर करने वाले.....
व्यक्ति का क्र.स.तथा नाम.....
प्रतिहस्ताक्षरित करने वाले.....
व्यक्ति का पता.....

FORM - I
(See sub-rules (4) and (5) of Rule 31
Claim for inclusion of a name in the electoral roll

To,

The Registrar,
Madhya Pradesh State Veterinary Council,
BHOPAL (M.P.)

Sir,

I do hereby, file under rules 3 (4) and 3 (5) of the Madhya Pradesh State Veterinary Council rules framed under the Indian Veterinary Council Act, 1984 (No. 52 of 1984), my claim for inclusion of my name in the electoral roll for the ensuring election to the Madhya Pradesh State Veterinary Council under clause (a) of sub-section (1) of Section 32 of the said Act. The relevant details are given below:-

Name (in block letters) :-----
Address :-----
Academic qualification :-----
Designation and official address if any:-----
Grounds for the claims (with proof, :-----
if any)

I declare that I am citizen of India, residing in Madhya Pradesh State and practicing veterinary medicine / employed in Madhya Pradesh State.

Place :-----

Date: ----- (Signature of claimant)

Name:-----

Registration No.-----

FORM II
(See rule 3 (4) and 3 (5))
Objection to an entry in the draft electoral roll

To,

The Registrar,
Madhya Pradesh State Veterinary Council,
BHOPAL (M.P.)

Sir,

I do hereby, file, under rules 3 (4) and 3 (5) of the Madhya Pradesh State Veterinary Council rules framed under the Indian Veterinary Council Act, 1984 (No.52 of 1984), my objection to the following entry in the draft electoral roll prepared by you in connection with the ensuring election to the Madhya Pradesh State Veterinary Council under clause (a) of sub-section (I) of Section 32 of the said Act:-

1. Name of the person (in block letters) the entry of whose name in the draft electoral roll is objected to: -----
2. Particulars of entry objected to: -----
3. Ground of objection to the entry: -----

Place :-----

Date:-----

(Signature of objector)

Serial No. and name of objector as entered in the
Draft Electoral Roll:

Address of objector:

(Counter signature)

Serial No. and Name of the person
countersigning, as entered in the Draft electoral Roll.

Address of the person
countersigning:

Madhya Pradesh State Veterinary Council

Format for Updation/Correction of entries in the Draft Electoral Roll 2020

| Particular | Entry in Draft Electoral Roll | Upadation/Correction |
|--|-------------------------------|----------------------|
| Registration No. in MPSVC | | |
| Name | | |
| Father's Name | | |
| Date of Birth | | |
| Mobile Number | | |
| email ID | | |
| Address | | |
| Name of the ID Proof with No (Attach self atteseted copy) | Name of the ID | ID No. |

Note:- Only one mobile number is allowed per voter.