



विधान सभा सचिवालय
राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली
पुराना सचिवालय, दिल्ली-110054
समाचार भाग-2

शुक्रवार, 11 सितम्बर, 2020 / भाद्रपद 20, 1942 (शक)

संख्या-35

विषय:- दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 के प्रावधानों के अंतर्गत राज्य दिव्यांगता सलाहकार बोर्ड में तीन सदस्यों का निर्वाचन।

माननीय सदस्यों को सूचित किया जाता है कि दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 के प्रावधानों के अंतर्गत राज्य दिव्यांगता सलाहकार बोर्ड में तीन सदस्यों का निर्वाचन निम्नलिखित कार्यक्रम के अनुसार किया जाना है:-

1	नामांकन भरने की अंतिम तिथि :	22.09.2020 को अपराह्न 5.00 बजे तक
2	नाम वापिस लेने की अंतिम तिथि :	23.09.2020 को अपराह्न 5.00 बजे तक
3	निर्वाचन का समय (यदि आवश्यक हो, तो) :	24.09.2020 (अपराह्न 1.00 बजे से 2.00 बजे तक)
4	निर्वाचन का स्थान (यदि आवश्यक हो, तो) :	एम.एल.ए लाउंज नं0 1, विधान सभा परिसर, पुराना सचिवालय, दिल्ली-110054.
5	मतों की गणना (यदि आवश्यक हो, तो) :	24.09.2020 को अपराह्न 4.00 बजे से आरम्भ होगी

नोट:- 1. सदस्यों की सुविधा के लिए निर्वाचन हेतु नामांकन प्रपत्र (फॉर्म) संलग्न है जो कि विधान सभा सचिवालय की सूचना शाखा (नोटिस शाखा) में एवं विधानसभा की वेबसाइट **delhiassembly.nic.in** पर **“Download Forms”** के अंतर्गत भी उपलब्ध है।

2. सभी सदस्यों से अनुरोध है कि नामांकन प्रपत्र केवल सूचना शाखा (नोटिस शाखा) में जमा करें।

सी. वेलमुरुगन
सचिव



**LEGISLATIVE ASSEMBLY
NATIONAL CAPITAL TERRITORY OF DELHI
OLD SECRETARIAT, DELHI 110 054
BULLETIN PART-II**

(General information relating to legislative & other matters)
Friday, 11 September, 2020/ 20 Bhadrapad 1942 (*Saka*)

No. 35

Sub: Election of three Members to the State Advisory Board on Disability for National Capital Territory of Delhi under the provisions of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016.

Hon'ble Members are hereby informed that the election of three Members to the State Advisory Board on Disability under the provisions of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 is to be held as per the following schedule:-

1.	Last date of receipt of nomination:	22.09.2020 upto 5:00 PM
2.	Last date of withdrawal of nomination:	23.09.2020 upto 5:00 PM
3.	Timing of voting (if necessary):	24.09.2020 (01:00 PM to 02:00 PM)
4.	Venue of voting (if necessary):	MLA Lounge-I, Assembly Complex, Old Secretariat, Delhi-110054.
5.	Counting of votes (if necessary):	To commence from 04:00 PM of 24 .09.2020

Nominations (in the enclosed format) can be submitted at the Notice Branch, (Room No.46), Assembly Complex, Old Secretariat, Delhi-110054, with immediate effect during office hours.

**C. Velmurugan
Secretary**

Note. 1. For the convenience of members, Nomination Forms are enclosed herewith. The same are also available in the Notice Branch of the Assembly Secretariat and Assembly Website **delhiassembly.nic.in** under the Head- "**Download** Forms"

2. Members are requested to submit the Forms in the Notice Branch only.

NOMINATION FORM

I propose the name of Sh./Smt./Ms _____, MLA to be a member of the **State Advisory Board on Disability under the provisions of The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016**

Signature of Proposer _____
Name of the Proposer _____
Constituency _____

Delhi
Dated:

I am willing to serve as a member of the **State Advisory Board on Disability under the provisions of The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016.**

Signature of Candidate _____
Name _____
Constituency No. _____

Delhi
Dated:

WITHDRAWAL FORM

I withdraw my candidature for being a Member of **State Advisory Board on Disability under the provisions of The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016.**

Signature of Candidate _____

Constituency No. _____

Delhi
Dated : _____