



अधिकार सेना

सदस्यता फॉर्म

जिला:.....

अनुक्रमांक:.....

नाम.....

उपनाम

मोबाईल

ई-मेल

जन्म तिथि.....

लिंग: पुरुष महिला परलैंगिक

पता

जिला राज्य पिन कोड

वार्ड विधान सभा लोक सभा

सदस्यता समन्वयक:

नाम/मोबाईल.....

सदस्य का हस्ताक्षर



अधिकार सेना

सदस्यता फॉर्म

जिला:.....

अनुक्रमांक:.....

नाम.....

उपनाम

मोबाईल

ई-मेल

जन्म तिथि.....

लिंग: पुरुष महिला परलैंगिक

पता.....

जिला राज्य पिन कोड

वार्ड विधान सभा लोक सभा

सदस्यता समन्वयक:

नाम/मोबाईल.....

सदस्य का हस्ताक्षर