

شڪايت / اعتراض فارم

اعتراض ڪرڻ واري جا تفصيل	
	نالو
	پيءُ / مڙس جو نالو
	جنس
	شناختي ڪارڊ نمبر
	ايدريس
	ٽيليفون نمبر

تاريخ	داخلا نمبر	ديھ	تعلقو	ضلعو

	اعتراضن جا تفصيل
--	------------------

	شڪايت جي تاريخ :
--	------------------

درخواست گذار جي صحيح