



**LOCAL GOVERNMENT ELECTIONS**  
**Thromde Tshogde**  
**ASSET DECLARATION FOR ELECTIONS**

1. A candidate shall declare the income, asset and liability including that of Spouse(s) and Children and Dependents in one Form.
2. The completed declarations shall be submitted at the time of filing the Nomination Papers.

**I. Details of the Declarant**

**Name:**

**VPIC No:**

**Sex:**

**Date of Birth:**

**Permanent Address**

**Thromde Tshogpa Demkhong:**

**Thromde:**

**Dzongkhag:**

## II. Details of Spouse, Children and Dependents

In this part, please provide information, if applicable, about your Spouse, Children and Dependents.

SN	Name	Relationship			CID No. <i>(if applicable)</i>	DoB	Employing agency	Permanent Address (Village, Gewog, Dzongkhag)	Mobile number
		Spouse	Child	Dependent					
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

### III. Declaration of Asset, Income and Liabilities

In this part, please provide the details of assets owned by you, your Spouse, Children and Dependents.

#### 1. Immovable properties such as land and building/house/flat

Types of Property	Ownership				Property Details			How was it acquired? (Purchased/ Inherited/Gifted/Con- structed/Exchange)	When & From whom was it acquired? Name & CID No.	Source of Finance
	Self	Spouse	Child	Dependent	Plot/ Thram No	Size/Qty	Location			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

## 2. Shares and Stocks

Name of Company	Ownership				No of shares and stocks/Equity	How was it acquired? (Purchased/ Inherited/Gifted/Constructed/E xchange)	When was it acquired?	Source of Finance
	Self	Spouse	Child	Dependent				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

### 3. Vehicles/Machineries

Types of Vehicles/Machineries	Ownership				How was it acquired? (Purchased/ Inherited/Gifted/Constructe d/Exchange)	Vehicle Registration No.	When & from whom was it acquired? Name & CID No.	Source of Finance
	Self	Spouse	Child	Dependent				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

#### 4. Personal Savings

Please provide the details of all savings whether cash in hand (including foreign exchange), money lent or in bank deposits (domestic or abroad).

Types of savings (Cash in hand/Bank Deposit/Money Lent)	Financial Institutions	Amount	Source of deposits

### 5. Convertible Assets

Please provide the details of all convertible assets acquired such as works of art, jewelry, gold and other objects which exceeds value of **Nu.100,000/ in total.**

Type/name of convertible assets	Ownership				How was it acquired? (Purchased/ Inherited/Gifted/Constructed/E xchange)	From whom was it acquired? Name & CID No.	Source of Finance
	Self	Spouse	Child	Dependent			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

### 6. Commercial Activities and Intellectual Properties

Types of Commercial Activities or Intellectual Property	Relationship				Name & Location & License No. if applicable	How was it acquired? (Purchased/ Inherited/Gifted/Constructed/Exchange)	From whom was it acquired? Name & CID No.	Source of Finance
	Self	Spouse	Child	Dependents				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

#### IV. Income Statement

In this part, please provide income statement pertaining to yourself, your Spouse, Children and Dependents for the past year.

Name of Owner	Relationship				Employment (Salary)	Consultancy/Business	Rent <sup>1</sup>	Interest <sup>1</sup>	Dividend	Hire charge	Sale of cash crops	Sale of Property	TA/DA	Any other (donations/gifts/lottery win, etc.)
	Self	Spouse	Child	Dependent										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
<b>TOTAL</b>														

<sup>1</sup> Interest earned from personal savings such as Fixed Deposit, Recurring Deposit, Saving Deposit, private lending, Bonds, etc.

### V. Liabilities

In this part, please provide your, your spouse, children and dependent's liabilities.

Types of Liabilities (Bank Loan/Overdraft/Private Borrowings)	Relationship				Total Amount (Nu.)	Details of Lender (Bank, Individual name & CID No.)	Date of Borrowing
	Self	Spouse	Child	Dependent			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**AFFIDAVIT**

I swear or affirm that all the information that I have provided herein is true, correct and complete to the best of my knowledge, information and belief. I understand that I can be prosecuted for perjury if I have intentionally given false information. I also know that I may be asked to show proof of any information I have given. I also hereby authorize the Commission or its duly authorized agency to obtain and secure from all appropriate agencies, including the department of revenue and customs, such documents that may show such income, assets, and liabilities, including those of myself, Spouse, Children and Dependents, covering previous years.

**Affix Legal  
Stamp**

**Contact Address**

Mobile No: .....

Email Address.: .....

(Signature of the Declarant)  
Name:.....  
Date of Declaration: .....

Verified by Dzongkhag Election Officer  
Seal & Signature

**OFFICIAL ACKNOWLEDGEMENT**

With thanks, we acknowledge receipt of Mr/Ms.....Asset Declaration for the Elections on dated.....



ཁྲིམ་སྡེ་ཚོགས་སྡེ་གི་བཅག་འཇུག་དང་འགྲན་འབད་ནི་དོན་ལས།  
རྫོང་ཁག་ཁྲིམ་སྡེ་ཚོགས་སྡེ།

གཞི་གནས་གསལ་སྟོན་འབྲི་ཤོག།

༡་ འདེམས་འོ་ཅིག་གིས་ ཁོ་མོ་རའི་བཟའ་ལྷན་ དང་ བཏེན་ཏེ་སྟོན་མི་ཨ་ལོ་ཚུ་ཅི་ཏེ་ འོང་འབབ་གཞིས་གནས་ དེ་ལས་འབྲི་ཚུ་ འབྲི་ཤོག་གཅིག་གི་ནང་ལུ་གསལ་སྟོན་ འབད་དགོ།

༢་ གསལ་སྟོན་འདི་ གདམ་འོངེ་ལྷུ་ཡིག་བཅུགས་པའི་དུས་ཚོད་སྐབས་ལུ་དགོ།

༡༽	གསལ་སྟོན་པའི་ཁ་གསལ།	གཏན་འཇགས་ཁ་བྱང་།
མིང་གསལ་	<input type="text"/>	ཁྲིམ་སྡེ་ཚོགས་པ་འདོམས་ཁོངས་།
རོས་འཛོན་འབྲ་བར་ཨང	<input type="text"/>	ཁྲིམ་སྡེ།
ཕྱ/མོ།	<input type="text"/>	སྐུས་ཚོས།
	<input type="text"/>	རྫོང་ཁག།
		<input type="text"/>

ཁ། བཟའ་ལྷོགས་དང་། ཡང་ན་ རྒྱུ་རང་ལུ་བརྟེན་ཏེ་སྤོང་མི་གྱི་ཁ་གསལ།

རྒྱུ་གྱི་བཟའ་ལྷོགས་དང་། ཡང་ན་ རྒྱུ་རང་ལུ་བརྟེན་ཏེ་སྤོང་མི་ཚུ་ཡོད་ན་ ཁ་གསལ་བཀོད་དགོ།

ཨང་།	མིང་གསལ།	འབྲེལ་ལམ།			དོས་འཛིན་འདྲ་བར་ཨང་།	སྤྱི་ཚེས།	ལས་གཤམ་གསལ་སྤྱི་མིང་།	གཏན་འཇགས་ཁ་བྱང་། (གཡུས་ཀྱི་ལོག་ཚུང་ལག།)	འགྲུལ་འཕྲིན་ཨང་།
		བཟའ་ལྷོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཏེ་སྤོང་མི།					
༡		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
༢		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
༣		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
༤		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
༥		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
༦		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
༧		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

ག། གཞི་གནས་དང་འོང་འབབ་ དེ་ལས་ བྱལོན་ཚུའི་གསལ་སྟོན།

། ས་གཞི་དང་སྤྱི་ལོ་/ ལོ་/ ལང་མིག་བཟུམ་མའི་བསྐྱེད་མེད་ཀྱི་རྒྱ་དོས།

ཚུད་རའི་བཟུམ་གྲོགས་དང་ཨ་ལོ་ ཡང་ན་ཚུད་ལུ་བརྟེན་ཏེ་སྟོན་མི་ཚུ་གིས་ བསྐྱེད་མེད་རྒྱ་དོས་ཚུའི་ཁ་གསལ་ཚུ་བཀོད་དགོ།

རྒྱ་དོས་ཀྱི་དབྱེ་བ།	བདག་དབང་།				རྒྱ་དོས་ཀྱི་ཁ་གསལ།			ག་དེ་སྤྱོད་མཁོ་སྤྱོད་འབད་ཡི་? (ཉོ་ཡི་/སྐལ་བ་བཏོ་བཤའ་ ཕྱིན་ཕྱིན་མ་/ བཟོ་བསྐྱེད་འབད་འབད་མ་/ བརྗེ་མོར་ འབད་འབད་མ།)	ག་ལས་ བྱེད་མཁོ་ སྤྱོད་འབད་ཡི་? མིང་དང་ རོ་སྟོན་ ལག་ཁྱེར་ཨང་།	མ་དཔུལ་གྱི་ འཕྲོན་ལུངས།
	རང་།	བཟུམ་ གྲོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཏེ་ སྟོན་མི།	ཞིང་/ ལྷན་ཨང་།	ཆེ་ཚུང་/ མང་ཉུང་།	ས་གནས།			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

༩༽ བཞོ་བཤའི་རྒྱ་དངོས།

ཚོང་ལས་ཀྱི་མིང་།	བདག་དབང་།				བཞོ་བཤའི་རྒྱངས་ལ།	ག་དེ་སྤེ་མའོ་སྐྱབ་འབད་ཡི་? (ཉོ་ཡི་/ གླལ་བ་བཞོ་བཤའ་/ ཕྱིན་ ཕྱིན་མ་/ བཞོ་བསྐྱུན་འབད་འབད་མ་/ བརྗེ་སོང་འབད་འབད་མ།)	ནམ་མའོ་སྐྱབ་ འབད་ཡི་?	མ་དངུལ་གྱི་ འཕྲོན་ཁྲུངས།
	རང་།	བཟའ་ གྲོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཏེ་སྤོད་ མི།				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

༣༽ ལྷན་འཇོག་ལྷན་པོའི་འཕུལ་ཆས།

ལྷན་འཇོག་ལྷན་པོའི་འཕུལ་ཆས་ཀྱི་དབྱེ་བ།	བདག་དབང་།				ག་དེ་སྤེམ་མཁོ་སྐྱབ་འབད་ཡི་? (ཉོ་ཡི་/ ལྷན་པོ་བཟོ་བཤའ་/ ཕྱིན་ཕྱིན་མ་/ བཟོ་བསྐྱུན་འབད་འབད་མ་/ བརྗེ་སོར་འབད་འབད་མ།)	ལྷན་འཇོག་ ཐོ་བཀོད་ཨང་།	ག་ལས་ ལྷན་འཇོག་སྐྱབ་འབད་ཡི་? མིང་དང་ རོ་སྒྲོན་ལག་ཁྱེར་ཨང་།	མ་དངུལ་གྱི་འཕྲོག་ཁྲིམས།
	རང་།	བཟའ་གྲོགས།	ཨ་ལོ།	བཏེན་ཏེ་སྒྲོན་མི།				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

༤། རང་ཉིད་ཀྱི་བསམགས་དངུལ།

གལ་སྲིད་ཚོད་རའི་བསམགས་དངུལ་འདི་ ལག་པར་ཡོད་པའི་དངུལ་རྒྱང་ (ཕྱི་རྒྱལ་གྱི་དངུལ་སོར་བཙུག་ཏེ)་ བསྐྱོན་འགྲུལ་བྱིན་ཡོད་པ་ ཡང་ན་ དངུལ་ཁང་ནང་བཅུགས་བཞག་ ཡོད་པའི་དངུལ་ (ནང་འཁོད་ ཡང་ན་ ཕྱི་རྒྱལ་ཁབ་ནང་) རྩི་རྒྱ་བཟོམས་ (དངུལ་ཀམ་) རྩི་ཁ་གསལ་བཀོད་དགོ།

བསམགས་དངུལ་གྱི་དབྱེ་བ་ (རང་གི་ལག་པར་ཡོད་མི་/ དངུལ་ཁང་ནང་བསམགས་ཡོད་མི་/ བསྐྱོན་འགྲུལ་བྱིན་ཡོད་མི་)	དངུལ་འབྲེལ་གྱི་གཙུག་སྡེ་རྒྱ།	དངུལ་བཟོམས།	བསམགས་དངུལ་ལྷི་ཐོན་ལུང་ས།

༥༽ གདུལ་ལུ་བརྒྱུར་བརྟུབ་པའི་གཞི་གནས།

དུལ་ལུ་བརྒྱུར་བརྟུབ་པའི་གཞི་གནས་མཐོ་རྒྱུབ་འབད་ཡོད་མི་ དཔེར་ན་ ལག་བཟོའི་ཅ་ཆས་དང་ རྒྱན་ཆའི་རིགས་ གསེར་ དེ་ལས་ ཅ་དངོས་གཞན་གང་རུང་རིན་གོང་

ཡོངས་བསྟོམས་དངུ་ཀྱམ་ ༡,༠༠,༠༠༠/- ལས་ལྷག་པའི་ རིན་ཐངས་ཅན་གྱི་ཅ་དངོས་ཚུ་གསལ་སྟོན་འབད་དགོ།

དུལ་ལུ་བརྒྱུར་བརྟུབ་པའི་ གཞི་གནས་གྱི་དབྱེ་བ།	བདག་དབང་།				ག་དེ་སྟེ་མཐོ་རྒྱུབ་འབད་ཡི་? (ཉོ་ཡི་/ སྐལ་བ་བགོ་བཤའ་/ ཕྱིན་ ཕྱིན་མ་/ བཟོ་བརྒྱུན་འབད་འབདམ་/ བརྗེ་སོར་འབད་འབདམ།)	ག་ལས་ མཐོ་རྒྱུབ་འབད་ ཡི་ མིང་དང་ རོ་སྟོན་ ལག་ཁྱེར་ཨང་།	མ་དུལ་གྱི་ འཕྲོན་ཁུངས།
	རང་།	བཟའ་ གྲོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཏེ་ སྟོན་མི།			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

༤། ཚོང་འབྲེལ་གྱི་ལུ་དང་སློ་རིག་གི་རྒྱ་དངོས།

ཚོང་འབྲེལ་གྱི་ལུ་ཡང་ན་སློ་ རིག་གི་རྒྱ་དངོས་ཀྱི་དབྱེ་བ།	འབྲེལ་ལམ།				མིང་དང་ས་གནས་ དེ་ ལས་ཚོགས་ཐམ་ཨང་ (འབྲེལ་བ་ཡོད་ན)	ག་དེ་སླེ་མའོ་རྒྱུ་བ་འབད་ཡི? (ཉོ་ཡི་/ ལྷལ་བ་བཞོ་བཤའ་/ བྱིན་བྱིན་མ་/ བཟོ་བསྐྱུན་འབད་ འབད་མ་/ བརྗེ་སོར་འབད་ འབད་མ།)	ག་ལས་མའོ་ རྒྱུ་བ་འབད་ཡི? མིང་དང་ རོ་སློད་ ལག་ཁྱེར་ཨང་།	མ་དུལ་གྱི་ འཐོན་ཁུངས།
	རང་།	བཟའ་ གྲོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཉེ་ སྡོད་མི།				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

# ༧། འོང་འབབ་གྱི་རྩིས་ཐོ

ཁྱོད་གྱི་བཟའ་ཕྱོགས་དང་། ཡང་ན་ ཁྱོད་ལུ་བརྟེན་ཏེ་སྤོང་མི་ཚུའི་ འོང་འབབ་གྱི་རྩིས་ཐོ་ཁ་གསལ་བཀོད་དགོ།

བདག་པོའི་མིང་།	འབྲེལ་ལམ།				ལས་གཞི། (དངུལ་ཕྱོག)	ཕྱོས་སྤོང་/ ཚོང་ལས།	ཁང་གླིང་།	སྤྱི་དོན་ <sup>2</sup>	བཤོ་བཤའ།	བརྟེན་འགྲུབ།	ལམ།	དངུལ་ཕྱོག་ ཚོང་བརྟེན་ ལས་བརྟེན་ པའི་འོང་འབབ།	ཉིན་རྒྱུ་ གྱི་འབྲུས་/ སྤྱི་ལོ་ འཁོར་གྱི་ འབྲུས།	འབྲུང་ཁུངས་གཞན། (ཞལ་འདེབས་/ བྱིན་ བྱིན་མ་/ རྒྱུན་ཤོག་ རྒྱལ་ཁ་འཕྲོད་ཡོད་ པའི་ལ་སོགས་པ།)
	རང་།	བཟའ་ ཕྱོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཏེ་ སྤོང་མི།										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
<b>བསྟོར་མས།</b>														

<sup>2</sup> དངུལ་སྤྱི་དོན་དཔེ་ན་ བསལ་དངུལ་གཏན་འཇགས་གསོག་འཛོག་ ཡང་བརྟེན་གསོག་འཛོག་ བསལ་དངུལ་གསོག་འཛོག་ སྤྱི་བརྟེན་འགྲུབ་ ལ་སོགས་པ།

### 3) བྱ་ལོན།

ཚུན་གྱི་བཟའ་ཕྱོགས་/ ཡང་ན་བརྟེན་ཏེ་སྤོང་མི་རྒྱུ་དེ་ བྱ་ལོན་གྱི་ཁ་གསལ་རྒྱུ་བཀོད་དགོ།

བྱ་ལོན་གྱི་དབྱེ་བ་ (དངུལ་ཁང་གི་བསྐྱོན་ འགྲུལ་/ ཐེབ་སྟོན་སྟོན་དངུལ་/མི་ངོམ་ གཞན་ལས་བསྐྱེ་བ)	འབྲེལ་ལམ།				དངུལ་བསྐྱོམས། (དངུལ་ཀྱམ་)	སྐྱོན་འགྲུལ་གྱི་མི་དེ་ཁ་གསལ། (དངུལ་ཁང་ ཡང་ན་ མང་ངོམ་ གཞན་ལས་ཡིན་པ་ཅིན་ མིང་ དང་ངོ་སྟོན་ལག་ཁྱེར་ཨང་)	བྱ་ལོན་ལེན་པའི་ སྤྱི་ཚེས།
	རང་།	བཟའ་ཕྱོགས།	ཨ་ལོ།	བརྟེན་ཏེ་ སྤོང་མི།			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**འབའ་གན།**

ང་གིས་ ཤེས་ཤེས་སུ་མཐོང་མཐོང་མའི་སྐོར་ལས་ འབྲི་ཤོག་འདི་ནང་བཀོད་ཡོད་པའི་གནས་ཚུལ་ཚུ་ག་ར་ རང་གི་རྟོང་ས་ལས་ རེས་བདེན་དང་ འཛོལ་མེད་ རྟེན་ལས་ ཆ་ཚང་ ཡིན་པའི་ལས་ལེན་འབད་མ་ཡིན། ང་གིས་ རང་གིས་བཀོད་ཡོད་པའི་གནས་ཚུལ་ཚུ་ག་ བདེན་ཁུངས་བཟང་དགོ་པའི་སྐོར་ལས་ འབྲི་བ་བཀོད་ནི་ཡིན་པའི་སྐོར་ལས་ཡང་ཉ་གོ་ ཡོད། ང་གི་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་དབང་ཆ་སྤོང་ཡོད་པའི་ལས་སྡེ་ཚུ་གིས་ འོས་ལཱ་ན་ཅན་གྱི་ལས་སྡེ་བཅས་འོང་འབབ་དང་ཅ་དམ་ཡིག་ཚང་ ཚུ་ལས་ལོ་བསྟར་གསལ་སྟོན་དང་ ཡིག་ཚང་ གི་འགན་ལེན་འབད་བའི་སྐབས་གསལ་སྟོན་འབད་ཡོད་མི་ཚུ་ནང་ རང་གི་གཡོག་ནང་འཇུག་བའི་ལོ་ངོ་དང་པ་ལས་འགོ་བཟུང་ འདས་པའི་ལོ་ཚུ་ནང་ རང་དང་ རང་གི་བཟུལ་ གོགས་དང་/ ཡང་ན་བརྟེན་ཉེ་སྡེ་མི་ཚུ་འི་ འོང་འབབ་གཞི་གནས་ དང་བྱ་ལོན་ གསལ་སྟོན་འབད་མི་ཡིག་ཚུ་ ཕྱིས་པའི་ འོས་ལཱ་ལས་སྡེ་ཚུ་ལས་ ལེན་ནི་དབང་ཆ་སྤོང་པ་ ཡིན།

**Affix Legal Stamp**  
ཡིམས་རྟགས་  
བཀལ།

**འབྲེལ་བ་འབབ་པའི་ཁ་བྱང་།**  
འགྲུལ་འབྲིན་ཨང་.....  
སློག་འབྲིན་ཁ་བྱང་.....

(གསལ་སྟོན་པའི་ལག་བྲིས།)  
མིང་.....  
གསལ་སྟོན་འབད་བའི་སྤྱི་ཚེས་.....

**ཚོང་ཁག་བཅག་འཇུ་འགོ་དཔོན་གྱི་བདེན་དཔྱད་འབད་ཡོད་པ།**  
**ཐིུ་དང་མིང་རྟགས།**

**OFFICAL ACKNOWLEDGEMENT RECEIPT**

With thanks, we acknowledge receipt of Mr./Ms..... asset declaration for the Elections received on date.....