

# Aadhaar Authentication Guidelines

## (आधार प्रमाणीकरण दिशा-निर्देश)

### आवेदन स्तर पर

During the property registration data entry process, the Aadhaar verification option is displayed in the entry form.

संपत्ति पंजीकरण की डेटा प्रविष्टि प्रक्रिया के दौरान, प्रविष्टि प्रपत्र में आधार सत्यापन का विकल्प प्रदर्शित किया जाता है।

**Step - 1:** - if select yes then enter the Aadhaar number after providing consent

स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग, उत्तर प्रदेश

अंग्रेजी हिंदी डैश बोर्ड लॉग आउट

पैन कार्ड ☒ नहीं ☐

☒ पैन सत्यापित हुआ

पैन संख्या\* MSJPS3757D

पैन की स्व हस्ताक्षरित प्रति अपलोड करें (फ़ॉर्मेट - जे.पी.जी.)

No file selected.

(पैन संख्या का चयन करने पर फॉर्म 60 का विवरण मिटा दिया जाएगा) (अधिकतम फ़ाईल साईज 50 के बी मान्य है।)

पैन कार्ड पर दिया गया नाम (अंग्रेजी में): \* SATYARTH SINGH

जन्म तिथि: \* 15/07/2000

(Please enter name exactly as it appears on your pan card) (Please select your Date of Birth)

व्यवसाय\* नौकरी

मोबाइल नं०\* (परिवार के किसी सदस्य के मोबाइल नंबर की प्रविष्टि भी की जा सकती है) 8052656082

ईमेल

क्या आप आधार द्वारा सत्यापन करना चाहते हैं? \* ☒ हाँ ☐ नहीं

**Step - 2:** - Enter the Aadhaar number and here it shows the last 4 digits and click on the send OTP button and get on the linked mobile number.

स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग, उत्तर प्रदेश

अंग्रेजी हिंदी डैश बोर्ड लॉग आउट

8052656082

क्या आप आधार द्वारा सत्यापन करना चाहते हैं? \* ☒ हाँ ☐ नहीं

मैं, आधार धारक, इसके द्वारा स्टाम्प और पंजीकरण विभाग, उत्तर प्रदेश को मेरे आधार नंबर और ओ.टी.पी. के माध्यम से मेरी पहचान के सत्यापन के लिए यूआईडीएआई के साथ ई-केवाईसी के लिए मेरे आधार नंबर, बायोमेट्रिक आदि का उपयोग करने की सहमति देता हूँ। स्टाम्प और पंजीकरण विभाग, उत्तर प्रदेश ने मुझे सूचित किया है कि मेरा आधार नंबर और साथ ही ओ.टी.पी. संग्रहीत / साझा नहीं किया जाएगा और संपत्ति पंजीकरण प्रक्रिया में मदद करने के लिए केवल मेरी पहचान सत्यापन उद्देश्य के लिए है।

**नोट- विलेख पंजीकरण के लिए निष्पादक का वयस्क होना अनिवार्य है।**

I, the Aadhaar holder, hereby consent to Stamps and Registration Department, Uttar Pradesh to use my Aadhaar number, biometrics etc. for e-KYC with UIDAI for verification of my identity through my Aadhaar number and thumb scan. Stamp and Registration Department, Uttar Pradesh has informed me that my Aadhaar number as well as biometric will not be stored/shared and is only for my identity verification purpose to help in the property registration process.

**Note- Applicant must be adult for property Registration.**

आधार संख्या / वी० आई० डी० 769vqWylnu/hK35gEdqQtQ==

आधार संख्या / वी० आई० डी०: XXXX XXXX 9333

Check Mobile For OTP

ओ.टी.पी. भर्ने:

### Step - 3: - Enter the OTP and verify the OTP at the applicant level.

स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग, उत्तर प्रदेश

अंग्रेजी हिंदी डैश बोर्ड लॉग आउट

8052656082

क्या आप आधार द्वारा सत्यापन करना चाहते हैं? \* ☒ हाँ ☐ नहीं

मैं, आधार धारक, इसके द्वारा स्टाम्प और पंजीकरण विभाग, उत्तर प्रदेश को मेरे आधार नंबर और ओ.टी.पी. के माध्यम से मेरी पहचान के सत्यापन के लिए यूआईडीईआई के साथ ई-केवाईसी के लिए मेरे आधार नंबर, बायोमेट्रिक आदि का उपयोग करने की सहमति देता हूँ। स्टाम्प और पंजीकरण विभाग, उत्तर प्रदेश ने मुझे सूचित किया है कि मेरा आधार नंबर और साथ ही ओ.टी.पी. संग्रहीत / साझा नहीं किया जाएगा और संपत्ति पंजीकरण प्रक्रिया में मदद करने के लिए केवल मेरी पहचान सत्यापन उद्देश्य के लिए है।

**नोट- विलेख पंजीकरण के लिए निष्पादक का वयस्क होना अनिवार्य है।**

I, the Aadhaar holder, hereby consent to Stamps and Registration Department, Uttar Pradesh to use my Aadhaar number, biometrics etc. for e-KYC with UIDAI for verification of my identity through my Aadhaar number and thumb scan. Stamp and Registration Department, Uttar Pradesh has informed me that my Aadhaar number as well as biometric will not be stored/shared and is only for my identity verification purpose to help in the property registration process.

**Note- Applicant must be adult for property Registration.**

आधार संख्या / वी० आई० डी०

769VqWylnu/hK35gEdqQtQ==

आधार संख्या / वी० आई० डी०: XXXX XXXX 9333

पुनः ओटीपी भेजें

ओ.टी.पी. भरें:

ouL6+WU50DcdzDmpg5C9Eg==

ओ.टी.पी. सत्यापित करें

XXX839 Aadhar OTP Verified Successfully

**Note: -** संपत्ति पंजीकरण की प्रविष्टि प्रपत्र में आधार सत्यापन का विकल्प सभी पक्षकार के लिए सामान है।

follow the above all steps same for the other parties.

# कार्यालय स्तर

ऑपरेटर लॉगिन पर आवेदन में प्रविष्टि किये गये आधार संख्या का प्रमाणीकरण पृथक से **Install** की गयी **Biometric Thumb device** पर कराया जायेगा। यदि आवेदक के स्तर पर आधार की प्रविष्टि नहीं की गयी है तो ऑपरेटर द्वारा आधार की प्रविष्टि करते हुए सहमति के आधार पहचान का सत्यापन कराया जायेगा।

## In Operator Login process for Aadhaar verification process -

नियम

प्रमुख आदेश

- पारदर्शी एवं प्रभावी प्रशासन
- वित्तों की प्रमाणित प्रतिनिधि
- पंजीकृत लेखपत्र प्रमाणपत्र
- भार मुक्त प्रमाण पत्र
- निर्धारित संपत्तियाँ

सम्पत्ति पंजीकरण

- आवेदन विवरण
- दिनांक के अनुसार आवेदन विवरण
- पोस्टपोन/दम्याउंड आवेदन विवरण (पुराने)
- पोस्टपोन/दम्याउंड आवेदन विवरण
- नवीन आवेदन (बैंक फाइल/धारा 80)
- आवेदन विवरण (बैंक फाइल/धारा 80)
- विनिमय आवेदन विवरण
- लेखपत्र अपलोड एवं संशोधन (नवीन)
- लेखपत्र अपलोड रिपोर्ट
- पंजीकृत लेखपत्र आवेदन विवरण

लेखपत्र का पंजीकरण प्रपत्र

आवेदन पत्र विवरण

छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिह्न

अन्य विवरण

|                                                                                                                             |                     |                                                         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------|----------------------|
| 1                                                                                                                           | पक्ष : विक्रेता     | नाम : श्री दीप नारायण, पुत्र श्री जगेंद्र               | प्रस्तुतकर्ता: स्वयं |
| व्यवसाय, अन्य निवास- रामपुर मया तहसील सदर अयोध्या                                                                           |                     |                                                         |                      |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं |                     |                                                         |                      |
| 2                                                                                                                           | पक्ष : क्रेता       | नाम : श्री विपिन कुमार, सहायक जामयन्ता                  | प्रस्तुतकर्ता- आपकृत |
| व्यवसाय- नोकरी निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रांतीय खण्ड लो0नि0वि0 अयोध्या                                             |                     |                                                         |                      |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं            |                     |                                                         |                      |
| 3                                                                                                                           | पक्ष : गवाह-प्रथम   | नाम : श्री शैलेंद्र कुमार यादव, पुत्र श्री हरि राम यादव | प्रस्तुतकर्ता-       |
| व्यवसाय- नोकरी निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रांतीय खण्ड लो0नि0वि0 अयोध्या                                             |                     |                                                         |                      |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं            |                     |                                                         |                      |
| 4                                                                                                                           | पक्ष : गवाह-द्वितीय | नाम : श्री दिलीप कुमार, पुत्र श्री वारक नाथ             | प्रस्तुतकर्ता-       |
| व्यवसाय, अन्य निवास- रामपुर मया तहसील सदर अयोध्या                                                                           |                     |                                                         |                      |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं            |                     |                                                         |                      |

होम पासवर्ड बदलें बाहर जायें

जानकारी

**Step-1:** - If read the instruction carefully and select the options में सहमत हूँ then enter the Party Aadhaar number for biometric scan -

नियम

प्रमुख आदेश

- पारदर्शी एवं प्रभावी प्रशासन
- वित्तों की प्रमाणित प्रतिनिधि
- पंजीकृत लेखपत्र प्रमाणपत्र
- भार मुक्त प्रमाण पत्र
- निर्धारित संपत्तियाँ

सम्पत्ति पंजीकरण

- आवेदन विवरण
- दिनांक के अनुसार आवेदन विवरण
- पोस्टपोन/दम्याउंड आवेदन विवरण (पुराने)
- पोस्टपोन/दम्याउंड आवेदन विवरण
- नवीन आवेदन (बैंक फाइल/धारा 80)
- आवेदन विवरण (बैंक फाइल/धारा 80)
- विनिमय आवेदन विवरण
- लेखपत्र अपलोड एवं संशोधन (नवीन)
- लेखपत्र अपलोड रिपोर्ट
- पंजीकृत लेखपत्र आवेदन विवरण

स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग

उत्तर प्रदेश

आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापन

नाम : श्री सत्यार्थ सिंह

मैं आधार धारक, इसके द्वारा स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग, उत्तर प्रदेश को मेरे आधार नंबर को ई.के.वाई.सी एवं पहचान के सत्यापन के लिए अपने अंगुष्ठ के स्कैन के माध्यम से यू.आई.डी.ए.आई को सेरे आधार नंबर, बायोमेट्रिक आदि का उपयोग करने की सहमति देता हूँ। स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग उत्तर प्रदेश ने मुझे सूचित किया है कि मेरा आधार नंबर और साथ ही बायोमेट्रिक को संग्रहित / साझा नहीं किया जाएगा और संपत्ति पंजीकरण प्रक्रिया में मदद करने के लिए केवल मेरी पहचान सत्यापन के लिए प्रयोग किया जाएगा। आपको यह भी सूचित किया जाता है कि आप अपने पहचान प्रमाण के रूप में आधार का उपयोग करने के लिए बाध्य नहीं हैं।

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - ☒ हाँ ☐ नहीं

I, the Aadhaar holder, hereby give my consent to Stamp & Registration Department, Uttar Pradesh to use my Aadhaar number, biometrics etc. for eKYC & Identity verification through my thumb scan to UIDAI. Stamp & Registration Department, Uttar Pradesh has informed me that my Aadhaar number as well as biometrics will not be collected/shared and will only be used for my identity verification to help in the property registration process. You are also informed that you are not obliged to use Aadhaar as your identity proof.

3 मैं सहमत हूँ ☒ मैं असहमत हूँ ☐

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - ☒ हाँ ☐ नहीं

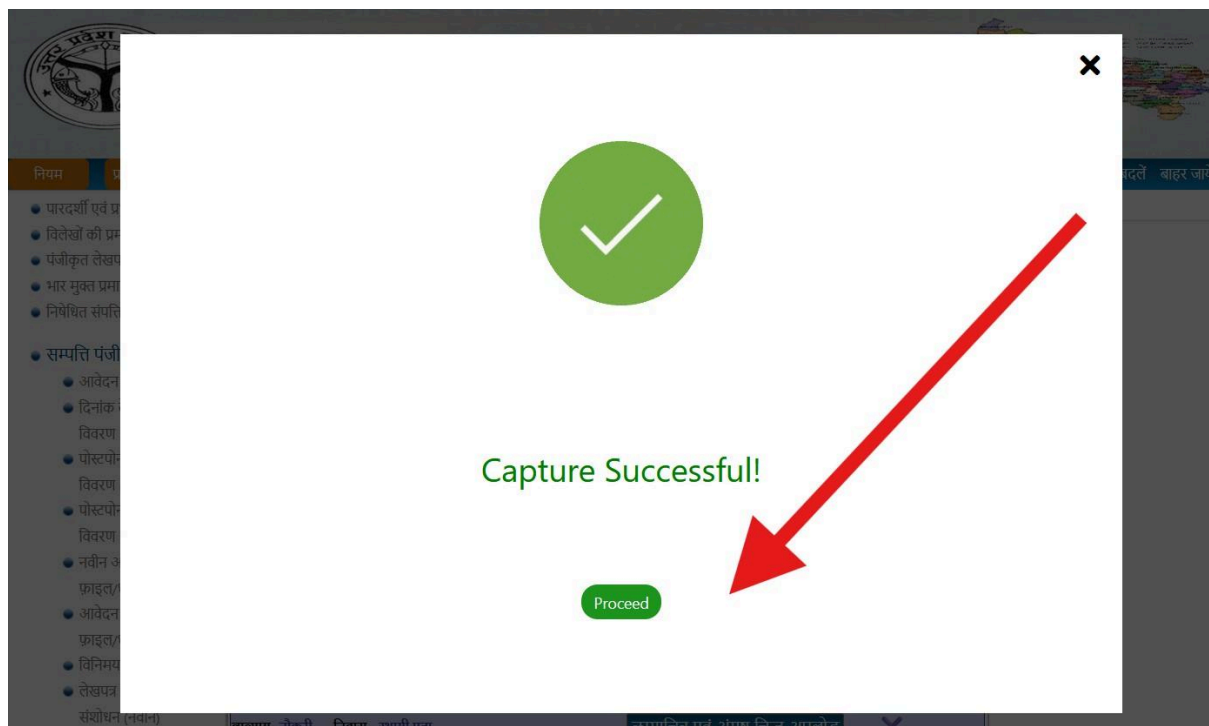
यदि आधार धारक बच्चा है तो कृपया माता-पिता या अभिभावक के रूप में सहमति पर टिक करें। ☐

4 मैं सहमत हूँ ☒ मैं असहमत हूँ ☐

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिह्न सत्यापित करना चाहते हैं - ☐ हाँ ☐ नहीं

होम पासवर्ड बदलें बाहर जायें

**Step-2:** - When click on the scan button for biometric scan then capture success show this message.



**Step-3:** - When Aadhaar biometric scan successfully saves then shows this message in green color.

| नियम                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   | प्रमुख आदेश                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | होम पासवर्ड बदलें बाहर जायें |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|------------------|-----------------------------|------------|-------------------|------------------------------------------------|----------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------|----------------------------------------------------------|----------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------|----------------------------------------|----------------|----------------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>पारदर्शी एवं प्रभावी प्रशासन</li> <li>विलेखों की प्रमाणित प्रतिलिपि</li> <li>पंजीकृत लेखपत्र प्रमाणपत्र</li> <li>भार मुक्त प्रमाण पत्र</li> <li>निर्देशित संपत्तियाँ</li> </ul> |                                                                   | <p align="center"><b>लेखपत्र का पंजीकरण प्रपत्र</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>आवेदन पत्र विवरण</th> <th>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह</th> <th>अन्य विवरण</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 पक्ष : विक्रेता</td> <td>नाम : श्रीमती शीलादेवी, पुत्री श्री राज प्रताप</td> <td>प्रस्तुतकर्ता- स्वयं</td> </tr> <tr> <td>व्यवस्था- गृहिणी</td> <td>निवास- 191 मथानी मताने अम्बेडकर नगर</td> <td>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <div style="border: 2px solid green; padding: 5px; color: green; font-weight: bold;">                     विक्रेता मिश्र का अंगुष्ठ चिन्ह आधार द्वारा सफलतापूर्वक सत्यापित किया गया।                 </div> </td> </tr> <tr> <td>2 पक्ष : क्रेता</td> <td>नाम : श्री यशोका पाण्डेय, सहायक अभियन्ता</td> <td>प्रस्तुतकर्ता- अधिकृत पदाधिकारी/ प्रतिनिधि</td> </tr> <tr> <td>व्यवस्था- नौकरी</td> <td>निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लोGनिGविG अयोध्या</td> <td>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं</td> </tr> <tr> <td colspan="3">आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सफलतापूर्वक सत्यापित नहीं हुआ। पुनः प्रयास करें।</td> </tr> <tr> <td>3 पक्ष : गवाह-प्रथम</td> <td>नाम : श्री येलेन्द्र कुमार यादव, पुत्र श्री हरि राम यादव</td> <td>प्रस्तुतकर्ता-</td> </tr> <tr> <td>व्यवस्था- नौकरी</td> <td>निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लोGनिGविG अयोध्या</td> <td>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं</td> </tr> <tr> <td>4 पक्ष : गवाह-द्वितीय</td> <td>नाम : श्री राम तीरथ, पुत्र श्री दयाराम</td> <td>प्रस्तुतकर्ता-</td> </tr> <tr> <td>व्यवस्था- अन्य</td> <td>निवास- जनवट बबुआ पुर अयोध्या</td> <td>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕</td> </tr> <tr> <td colspan="3">क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं</td> </tr> </tbody> </table> |  |                              |  | आवेदन पत्र विवरण | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह | अन्य विवरण | 1 पक्ष : विक्रेता | नाम : श्रीमती शीलादेवी, पुत्री श्री राज प्रताप | प्रस्तुतकर्ता- स्वयं | व्यवस्था- गृहिणी | निवास- 191 मथानी मताने अम्बेडकर नगर | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕ | क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं |  |  | <div style="border: 2px solid green; padding: 5px; color: green; font-weight: bold;">                     विक्रेता मिश्र का अंगुष्ठ चिन्ह आधार द्वारा सफलतापूर्वक सत्यापित किया गया।                 </div> |  |  | 2 पक्ष : क्रेता | नाम : श्री यशोका पाण्डेय, सहायक अभियन्ता | प्रस्तुतकर्ता- अधिकृत पदाधिकारी/ प्रतिनिधि | व्यवस्था- नौकरी | निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लोGनिGविG अयोध्या | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕ | क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं |  |  | आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सफलतापूर्वक सत्यापित नहीं हुआ। पुनः प्रयास करें। |  |  | 3 पक्ष : गवाह-प्रथम | नाम : श्री येलेन्द्र कुमार यादव, पुत्र श्री हरि राम यादव | प्रस्तुतकर्ता- | व्यवस्था- नौकरी | निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लोGनिGविG अयोध्या | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕ | क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं |  |  | 4 पक्ष : गवाह-द्वितीय | नाम : श्री राम तीरथ, पुत्र श्री दयाराम | प्रस्तुतकर्ता- | व्यवस्था- अन्य | निवास- जनवट बबुआ पुर अयोध्या | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕ | क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं |  |  |
| आवेदन पत्र विवरण                                                                                                                                                                                                       | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह                                       | अन्य विवरण                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| 1 पक्ष : विक्रेता                                                                                                                                                                                                      | नाम : श्रीमती शीलादेवी, पुत्री श्री राज प्रताप                    | प्रस्तुतकर्ता- स्वयं                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| व्यवस्था- गृहिणी                                                                                                                                                                                                       | निवास- 191 मथानी मताने अम्बेडकर नगर                               | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं                                                                                            |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| <div style="border: 2px solid green; padding: 5px; color: green; font-weight: bold;">                     विक्रेता मिश्र का अंगुष्ठ चिन्ह आधार द्वारा सफलतापूर्वक सत्यापित किया गया।                 </div>            |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| 2 पक्ष : क्रेता                                                                                                                                                                                                        | नाम : श्री यशोका पाण्डेय, सहायक अभियन्ता                          | प्रस्तुतकर्ता- अधिकृत पदाधिकारी/ प्रतिनिधि                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| व्यवस्था- नौकरी                                                                                                                                                                                                        | निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लोGनिGविG अयोध्या | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं                                                                                            |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सफलतापूर्वक सत्यापित नहीं हुआ। पुनः प्रयास करें।                                                                                                                                             |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| 3 पक्ष : गवाह-प्रथम                                                                                                                                                                                                    | नाम : श्री येलेन्द्र कुमार यादव, पुत्र श्री हरि राम यादव          | प्रस्तुतकर्ता-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| व्यवस्था- नौकरी                                                                                                                                                                                                        | निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लोGनिGविG अयोध्या | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं                                                                                            |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| 4 पक्ष : गवाह-द्वितीय                                                                                                                                                                                                  | नाम : श्री राम तीरथ, पुत्र श्री दयाराम                            | प्रस्तुतकर्ता-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| व्यवस्था- अन्य                                                                                                                                                                                                         | निवास- जनवट बबुआ पुर अयोध्या                                      | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड ✕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं                                                                                            |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  |                  |                             |            |                   |                                                |                      |                  |                                     |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                                                                                                                                                             |  |  |                 |                                          |                                            |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                                                                            |  |  |                     |                                                          |                |                 |                                                                   |                                     |                                                                                                                             |  |  |                       |                                        |                |                |                              |                                     |                                                                                                                             |  |  |

#### Step-4: - When Aadhaar biometric scan not saved then show this message -

| आवेदन पत्र विवरण                                                                                                                                                                                                 | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह                                                                                 | अन्य विवरण              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1 पक्ष : विक्रेता<br>व्यवस्था- गृहिणी निवास- 191 मथानी मताने अम्बेडकर नगर                                                                                                                                        | नाम : श्रीमती शीलादेवी पुत्री श्री राज प्रताप<br><b>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड</b>                   | प्रस्तुतकर्ता- स्वयं ✗  |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं<br><b>Ashjeet Mishra का अंगुष्ठ चिन्ह आधार द्वारा सफलतापूर्वक सत्यापित किया गया।</b> |                                                                                                             |                         |
| 2 पक्ष : क्रेता<br>व्यवस्था- नौकरी निवास- कार्यलय अधिवासी अभियन्ता प्रांतीय खण्ड लोनिविगि अयोध्या                                                                                                                | नाम : श्री यशराज पाण्डेय , सहायक अभियन्ता पदाधिकाारी/ प्रतिनिधि<br><b>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड</b> | प्रस्तुतकर्ता- अधिकृत ✗ |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input checked="" type="radio"/> हाँ <input type="radio"/> नहीं<br><b>आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सफलतापूर्वक सत्यापित नहीं हुआ। पुनः प्रयास करें।</b> |                                                                                                             |                         |
| 3 पक्ष : गवाह-प्रथम<br>व्यवस्था- नौकरी निवास- कार्यालय अधिवासी अभियन्ता प्रांतीय खण्ड लोनिविगि अयोध्या                                                                                                           | नाम : श्री सोलेन्द्र कुमार यादव , पुत्र श्री हरि राम यादव<br><b>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड</b>       | प्रस्तुतकर्ता- ✗        |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं                                                                                      |                                                                                                             |                         |
| 4 पक्ष : गवाह-द्वितीय<br>व्यवस्था- अन्य निवास- जजलट बबुआ पुर अयोध्या                                                                                                                                             | नाम : श्री राम तीरथ , पुत्र श्री दयाराम<br><b>छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड</b>                         | प्रस्तुतकर्ता- ✗        |
| क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - <input type="radio"/> हाँ <input checked="" type="radio"/> नहीं                                                                                      |                                                                                                             |                         |

**Step-5:** - If read the instruction carefully and select the options में असहमत हूँ then enter the Party Aadhaar number for biometric scan. When you click on not agree the enter the parents Aadhaar number and click on scan button for biometric scan verifications.



## स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग

उत्तर प्रदेश

### आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापन

नाम : श्री शैलेन्द्र कुमार यादव

मैं आधार धारक, इसके द्वारा स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग, उत्तर प्रदेश को मेरे आधार नंबर को ई.के.वाई.सी एवं पहचान के सत्यापन के लिए अपने अंगुठे के स्कैन के माध्यम से यू.आई.डी.ए.आई को सेरे आधार नंबर, बायोमेट्रिक आदि का उपयोग करने की सहमति देता हूं। स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग उत्तर प्रदेश ने मुझे सूचित किया है कि मेरा आधार नंबर और साथ ही बायोमेट्रिक को संग्रहित / साझा नहीं किया जाएगा और संपत्ति पंजीकरण प्रक्रिया में मदद करने के लिए केवल मेरी पहचान सत्यापन के लिए प्रयोग किया जाएगा। आपको यह भी सूचित किया जाता है कि आप अपने पहचान प्रमाण के रूप में आधार का उपयोग करने के लिए बाध्य नहीं हैं।

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - ☒ हाँ ☐ नहीं

I, the Aadhaar holder, hereby give my consent to Stamp & Registration Department, Uttar Pradesh to use my Aadhaar number, biometrics etc. for eKYC & identity verification through my thumb scan to UIDAI. Stamp & Registration Department, Uttar Pradesh has informed me that my Aadhaar number as well as biometrics will not be collected/shared and will only be used for my identity verification to help in the property registration process. You are also informed that you are not obliged to use Aadhaar as your identity proof.

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - ☒ हाँ ☐ नहीं

यदि आधार धारक बच्चा है तो कृपया माता-पिता या अभिभावक के रूप में सहमति पर टिक करें। ☒ हाँ ☐ नहीं

**आधार संख्या :** 769VqWylnu/hK35gEdq

अंगुष्ठ स्कैन करे

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - ☒ हाँ ☐ नहीं

|               |                              |                                   |                |
|---------------|------------------------------|-----------------------------------|----------------|
| 4             | पक्ष : गवाह-द्वितीय          | सत्यापित करे                      |                |
| व्यवसाय- अन्य | निवास- जयवट बबुआ पुर अयोध्या | म तीरथ, पुत्र श्री दयाराम         | प्रस्तुतकर्ता- |
|               |                              | छायाचित्र एवं अंगुष्ठ चिन्ह अपलोड | ✖              |

क्या आप आधार द्वारा अंगुष्ठ चिन्ह सत्यापित करना चाहते हैं - ☒ हाँ ☐ नहीं

## Getting The device links on SRO Login Dashboard



# स्टाम्प एवं रजिस्ट्रेशन विभाग

उत्तर प्रदेश

निम्न कार्यलय

[नियम](#) [प्रमुख आदेश](#) [महत्वपूर्ण शासनादेश/परिपत्र](#) [होम](#) [नवीन डैशबोर्ड](#) [पासवर्ड बदलें](#) [बाहर जायें](#)

### नवीन दिशा निर्देश

| क्र.सं. | दिनांक     | विषय                                                                       | विवरण                 | संलग्नक               |
|---------|------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1       | 28-11-2023 | १८ जिलों में उपनिबंधक कार्यालयों में समान अधिकारिता की व्यवस्था विषयक      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2       | 28-11-2023 | उपनिबंधक कार्यालयों में सेकेंडरी डिस्ट्री लगाए जाने के सम्बन्ध में         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3       | 25-11-2023 | औद्योगिक निवेश नीति 2022 विषयक शासनादेश                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4       | 22-11-2023 | महालेखाकार की ऑडिट आपत्तियों में बाद दर्ज हेतु विलम्ब मर्षण के सम्बन्ध में | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5       | 21-11-2023 | स्टाम्प शुल्क की देयता का अनुपालन सुनिश्चित करने के सम्बन्ध में            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

महत्वपूर्ण वेबसाइट

- 1: जनसुनवाई
- 2: शासनादेश
- 3: मां० उच्चतम न्यायालय
- 4: मां० उच्च न्यायालय
- 5: बोर्ड ऑफ रेवेन्यू
- 6: वाद
- 7: कोशवाणी
- 8: राजकोष
- 9: मानवसम्पदा
- 10: उपन्यास अधिकार

11: Aadhaar Authentication Guidelines (आधार प्रमाणीकरण दिशा-निर्देश)

12: Mantra बायोमेट्रिक आरडी सर्विस सॉफ्टवेयर

13: Mantra MFS 110 L1 RD Service Recharge

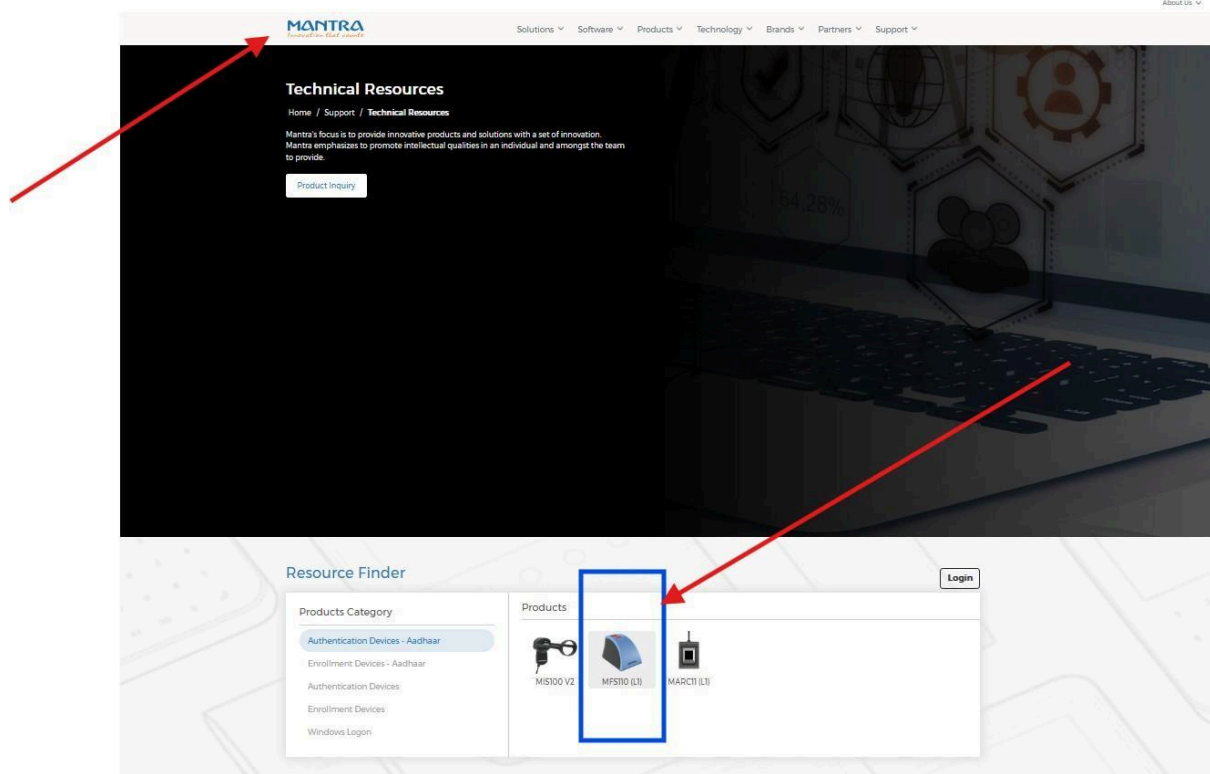
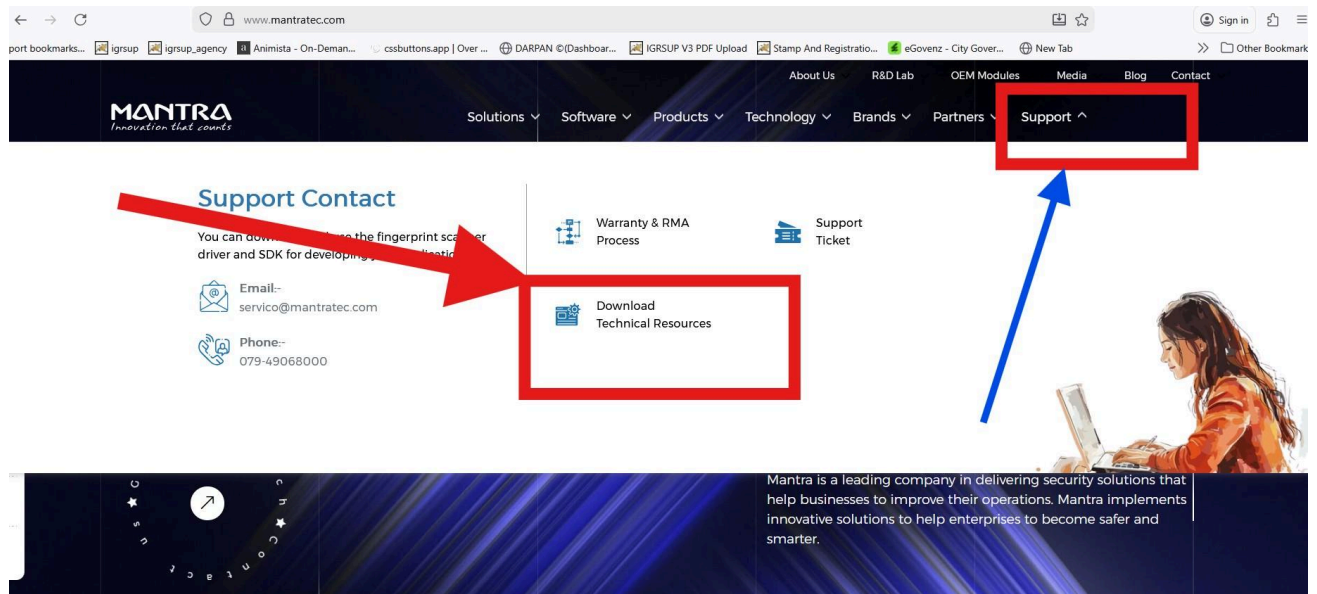
शुक्रवार, दिनांक 30/01/2026

### जानकारी

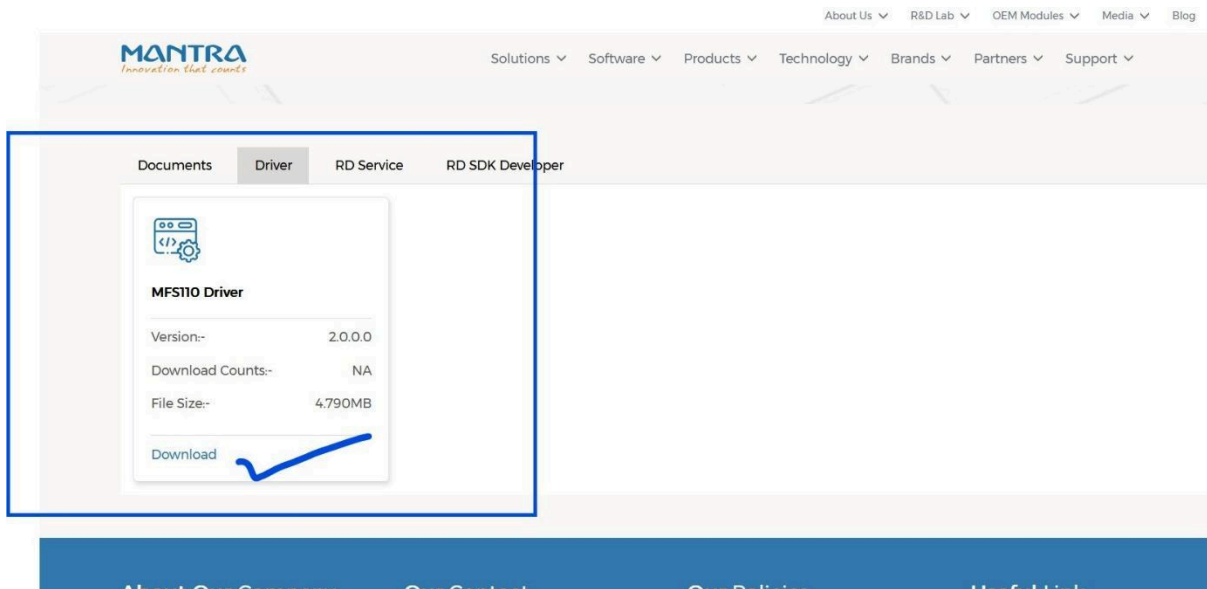
- पारदर्शी एवं प्रभावी प्रशासन
- पारदर्शी एवं प्रभावी प्रशासन
- उपयोगकर्ता का निर्माण एवं नाम संशोधन
- निबंधन सहायक
- अनुक्रमणिका पंजीका
- अनुक्रमणिका पंजीका एवं स्कैनिंग रिपोर्ट
- अनुक्रमणिका पंजीका (क्षेत्राधिकार वार)
- अनुक्रमणिका पंजीका (कार्यालय वार) नहीं
- अनुक्रमणिका पंजीका (तहसील वार) नहीं
- अनुक्रमणिका पंजीका (गाँव वार)
- विवाह पंजीकरण अनुक्रमणिका
- सम्पत्ति पंजीकरण
- आवेदन विवरण
- पंजीकृत लेखपत्र आवेदन विवरण
- पोस्टपोन/इम्पाउंड आवेदन विवरण (पुराने)
- पोस्टपोन/इम्पाउंड आवेदन विवरण

## Device name, Installation and Driver download

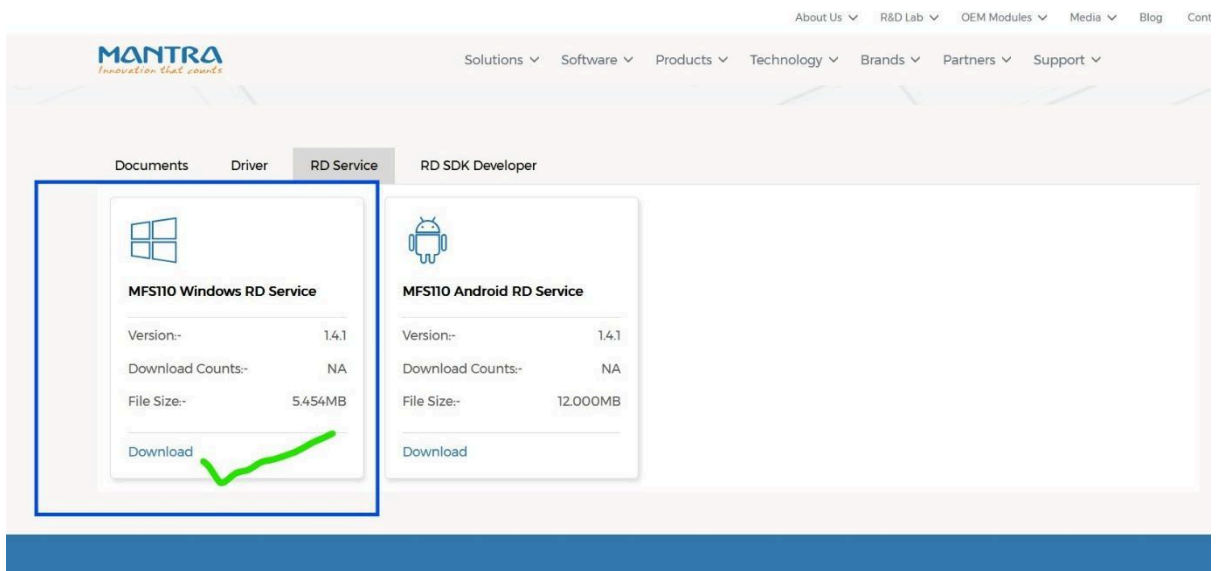
This is mantra device which is tested and its **Installation and Driver download** is in below and site link is- <https://www.mantratec.com/Download/User>



For driver download.



And 2nd download RD Service.



After the download two both and install it then your mantra device the properly worked of the Aadhaar Authentication.

# Mantra MFS 110 L1 RD Service Recharge Process

Step 1:- Go to on site <https://rdservice.in/mantra-rd-service> and click on top **MantraRD**



**Mantra MFS 110 RD Service Recharge**

Mantra is a prominent Biometrics, Access Control, and RFID provider in India. Mantra uses cutting-edge technologies like biometrics, RFID, and artificial intelligence to provide sophisticated access control solutions and to support projects like individual verification, eKYC, and national ID. Through secure identity management and authentication services, Mantra can assist in meeting the new and changing security demands of today and tomorrow with ground-breaking technologies and cutting-edge approaches.

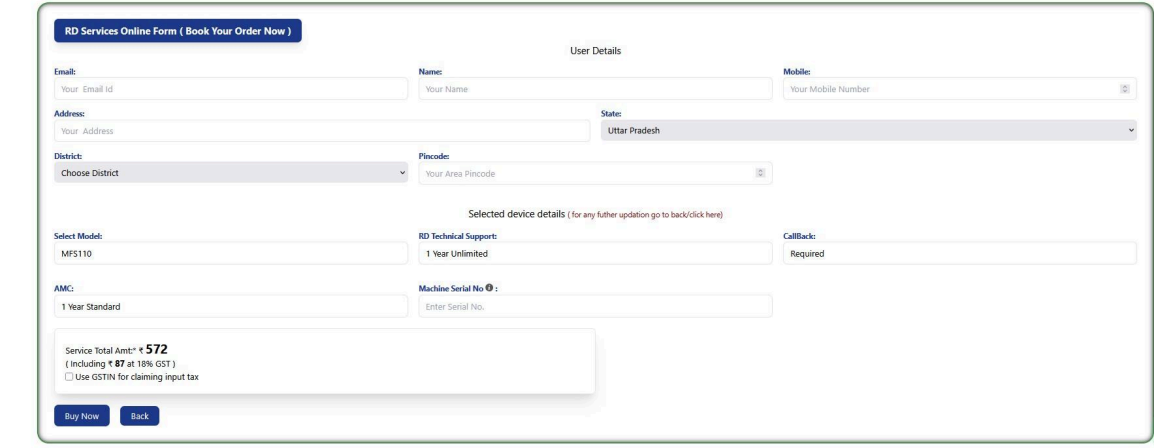
Choose Model: MFS110

RD & Installation Service: 1 Year Unlimited

Online Remote Support: 1 Year Standard

Quick Call Back: Express

Service Total Amt:\* ₹572  
( Including ₹ 87.25 at 18% GST )



**RD Services**

**RD Services Online Form ( Book Your Order Now )**

User Details

Email: Your Email Id

Name: Your Name

Mobile: Your Mobile Number

Address: Your Address

State: Uttar Pradesh

District: Choose District

Pincode: Your Area Pincode

Selected device details ( for any further updation go to back/click here )

Select Model: MFS110

RD Technical Support: 1 Year Unlimited

Callback: Required

AMC: 1 Year Standard

Machine Serial No : Enter Serial No.

Service Total Amt:\* ₹572  
( Including ₹ 87 at 18% GST )  
☐ Use GSTIN for claiming input tax

Buy Now Back