

मृत्यू नोंदणी अर्ज

जन्म-मृत्यू विवाह निबंधक सहायक ग्रामपंचायत भाटमरळी मु. पो. भाटमरळी ता. जि. सातारा .

अर्जदाराचे नाव :

पत्ता:

विषय : राजिस्टरला मृत्यू नोंद होणेबाबत .

वरील विषयास अनुसरून विनंतीअर्ज करतो की , कै. _____

पत्ता: _____ हे मोजे भाटमरळी

ग्रामपंचायत हद्दी मध्ये दि : / / मरण पावले आहेत त्यांचे नाते संबंधाची माहिती
खालील प्रमाणे ;

Information of the deceased / मृत व्यक्तीची माहिती

Date of Death :

Time of Death :

Am / Pm

sex/लिंग :

Date of birth :

First Name :

Middle Name :

Last Name :

पहिले नाव :

मधले नाव :

आडनाव :

Aadhaar No. :

Religion/धर्म :

Occupation/ व्यवसाय :

मृत्यूचे कारण :

Mother's Information /आईची माहिती

First Name :

Middle Name :

Last Name :

पहिले नाव :

मधले नाव :

आडनाव :

Aadhaar No. :

वडनांचे नाव / NAME OF FATHER:

First Name :

Middle Name :

Last Name :

पहिले नाव :

मधले नाव :

आडनाव :

Aadhaar No. :

Marital Status / वैवाहिक स्थिती

Married / विवाहित Unmarried / अविवाहित

जोडीदाराचेनाव / NAME OF HUSBAND / WIFE:

First Name :

Middle Name :

Last Name :

पहिले नाव :

मधले नाव :

आडनाव :

Aadhaar No. :

Contact Details /संपर्काची माहिती

Mobile no.:

Address of the deceased at the time of death /मृत्यूच्या वेळी मृत व्यक्तीचा पत्ता माहिती :

Permanent address of the deceased /मृत व्यक्तीचा कायमचा पत्ता :

Place of death /Place of deathinfo :

Informant's Information / माहिती देणाऱ्यांची माहिती :

Full Name :

Mobile no. :

पूर्ण नाव :

aadhaar no.:

Address :

स्वयंघोषणापत्र



मी _____ कें. _____ यांचा

मुलगा / मुलगी / भाऊ / पती / पत्नी _____ वय — वर्ष व्यवसाय _____ राहणार _____

याद्वारे घोषित करतो / करते की, कें. _____ यांचा दि. / /

वेळ : स / रा भाटमरळी येथे मृत्यू झाला आहे .

तसेच मी याद्वारे घोषित करतो/करते की, वरील सर्व माहिती माझ्या व्यक्तिगत माहिती व समजूतीनुसार खरी आहे. सदर माहिती खोटी आढळून आल्यास भारतीय दंड संहिता अन्वये आणि/किंवा संबंधित कायद्यानुसार माझ्यावर खटला भरला जाईल व त्यानुसार मी शिक्षेस पात्र राहीन. तसेच सदर स्वयंघोषणापत्राद्वारे मला मिळालेले सर्व लाभ सर्वकषरित्या काढून घेण्यात येतील, याची मला पूर्ण जाणीव आहे.

सदरची मृत्यू नोंद मी आज रोजी कोणत्याही कार्यालयात किलेली नाही .

ठिकाण :

अर्जदाराची सही :

दिनांक :

अर्जदाराची नाव :