



महाराष्ट्र शासन
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
आरोग्य विभाग
HEALTH DEPARTMENT
प्रमाणपत्र निर्गमित करणाऱ्या स्थानिक क्षेत्राचे नाव



Name of local body issuing certificates

मृत्यु प्रमाणपत्र
DEATH CERTIFICATE

(जन्म व मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म आणि मृत्यु नोंदणी नियम, २००० चे नियम ८/१३ अन्वये देण्यात आले आहे.)

(Issued under section 12/17 of the Registration of Births & Deaths Act, 1969 and Rule 8/13 of the Maharashtra Registration of Births and Deaths Rules, 2000.)

प्रमाणित करण्यात येत आहे की, खालील माहिती मृत्युच्या मूळ अभिलेखाच्या नोंदवहीतून घेण्यात आली आहे, जी की (स्थानिक क्षेत्र) _____, तालुका _____, जिल्हा _____, महाराष्ट्र राज्य च्या नोंदवहीत उल्लेख आहे.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is the register for (local area/local body) _____ of tahsil /block _____ of District _____ of Maharashtra State.

मृताचे पूर्ण नाव : _____
Full Name of Deceased : _____
मृत्यु दिनांक : _____
Date of Death : _____
आईचे पूर्ण नाव : _____
Full Name of Mother : _____
मयत व्यक्तीचा मृत्यूसमयीचा पत्ता : _____

लिंग : _____
Sex : _____
मृत्युचे ठिकाण : _____
Place of death : _____
वडिलांचे/पतीचे पूर्ण नाव : _____
Full Name of Father/Husband : _____
मयत व्यक्तीचा कायमचा पत्ता : _____

Address of the deceased at the time of death: _____

Permanent address of the deceased : _____

नोंदणी क्रमांक : _____
Registration No. : _____
शेरा : _____
Remarks (If any) : _____

नोंदणी दिनांक : _____
Date of Registration : _____

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : _____
Date of issue : _____

शिक्रा / Seal

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची सही
Signature of the issuing authority
प्राधिकाऱ्याचा पत्ता : _____
Address of the issuing authority : _____

प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची घटना नोंदल्याची खात्री करा”

“Ensure Registration of every birth & death”