

21 दिन के अन्दर मृत्यु प्रमाण-पत्र प्राप्त करने हेतु

मृत्यु की सूचना 21 दिन के अन्तर्गत प्रस्तुत करने पर निम्नलिखित दस्तावेज संलग्न करने हैं-

संलग्नक :-

1. पहचान से सम्बन्धित साक्ष्य / प्रमाण-पत्र
2. पते से सम्बन्धित साक्ष्य / प्रमाण-पत्र
3. षवदाह गृह या कब्रिस्तान की रसीद का साक्ष्य / प्रमाण-पत्र
4. दो गवाहो की आई.डी.(आधार-कार्ड) की छायाप्रति ।

सेवा में,

श्रीमान् रजिस्टार महोदय,
जन्म-मृत्यु पंजीकरण
छावनी परिषद आगरा

विषय:- मृत्यु प्रमाण पत्र निर्धारित समय-सीमा 21 दिन के अन्दर सूचना देने हेतु आवेदन-पत्र।

महोदय,

सविनय निवेदन यह है कि.....की मृत्यु दिनांक-.....
को स्थान जिसका विवरण निम्नलिखित है:-

मृतक का नाम-..... मृतक का लिंग-.....

मृतक के पिता/पति का नाम-.....

मृत्यु दिनांक-.....

मृत्यु स्थान-.....

निवास स्थान-.....

मृतक की उम्र-.....

मृत्यु का कारण-.....

शवदाह का स्थान-.....

शवदाह करने वाले का नाम व सम्बन्ध-.....

जाति-.....धर्म.....राष्ट्रीयता-.....

उपर्युक्त सूचना के अतिरिक्त प्रमाणित किया जाता है कि मृत्यु से सम्बन्धित समस्त सूचना पूर्णतया सत्य एवं सही है किसी भी तथ्य को छिपाया नहीं गया है यदि यह असत्य पाया जाता है तो विभाग द्वारा जो भी कार्रवाई की जाएगी वह मुझे मान्य होगी।

अतः श्रीमान जी से प्रार्थना है कि प्रार्थी/प्रार्थिया को मृत्यु प्रमाण-पत्र बनवाकर दिलवाने की कृपा करें। आपकी अति कृपा होगी।

दिनांक-

प्रार्थी/प्रार्थिया

नाम-.....

पिता/पति का नाम-.....

पता-.....

मोबाइल नं0.....

संलग्नक :-

1. शवदाह व कब्रिस्तान का साक्ष्य/प्रमाण-पत्र
2. पहचान से सम्बन्धित साक्ष्य/प्रमाण-पत्र
3. पते से सम्बन्धित साक्ष्य/प्रमाण-पत्र
4. कार्यालय से प्राप्त प्ररूप/प्रपत्र
5. मृतक से सम्बन्धित साक्ष्य
6. दो गवाहों के आधार कार्ड की छायाप्रति

सेवा में,

श्रीमान रजिस्ट्रार जन्म-मृत्यु/
मुख्य अधिशासी अधिकारी
छावनी परिषद, आगरा

विषय :- जन्म/मृत्यु सूचना के सम्बन्ध में साक्ष्य/गवाह सूचना।

महोदय,

प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित विवरण सत्य एवं पूर्णतया ठीक है जिसके साक्ष्य/गवाह के रूप में हमारे हस्ताक्षर एवं पते का विवरण अंकित है।

नाम —.....

पति/पिता का नाम —.....

जन्म/मृत्यु की तिथि —.....

जन्म/मृत्यु का स्थान —.....

1. गवाह

हस्ताक्षर

नाम —.....

पति/पिता का नाम —.....

पूर्ण पत्राचार का पता —.....

.....

2. गवाह

हस्ताक्षर

नाम —.....

पति/पिता का नाम —.....

पूर्ण पत्राचार का पता —.....

.....

(कार्यालय उपयोग हेतु)

सुपरवाइजर हस्ताक्षर

नाम —.....

क्षेत्र/ऐरिया —.....

