

प्रमाणपत्र क्रमांक / Certificate No.

नमुना - ५ / Form - 5



महाराष्ट्र शासन
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
आरोग्य विभाग
HEALTH DEPARTMENT

Emblem of
local body
or
CRS logo

प्रमाणपत्र निर्गमित करणाऱ्या स्थानिक क्षेत्राचे नाव
Name of local body issuing certificates

जन्म प्रमाणपत्र

BIRTH 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 जन्माच्या मूळ अभिलेखाच्या नोंदवहीतून घेण्यात आली आहे. जी की (स्थानिक क्षेत्र) चाकण तालुका २६५ जिल्हा पूना महाराष्ट्र राज्याच्या नोंदवहीत उल्लेख आहे.

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

वाळाचे नांव : प्रणाली

लिंग : पु.

Name of child :

Sex :

जन्म दिनांक : १२/०१/२००६

जन्म ठिकाण : चाकण

Date of Birth :

Place of Birth :

आईचे पूर्ण नांव : तनुजा बाणदेव भास्कर

वडिलांचे पूर्ण नांव : बाणदेव बाणदेव भास्कर

Full Name of Mother :

Full Name of Father :

वाळाचे जन्माचे वेळी आई वडिलांचा पत्ता :

आई वडिलांचा कायमचा पत्ता :

चाकण

Address of parents at the time of birth of the child

Permanent address of Parents :

नोंदणी क्रमांक : १०११९१०३

नोंदणी दिनांक : ३०/०१/२००६

Registration No. :

Date of Registration :

शेरा : _____

Remark (If any) : _____

Signature of the issuing authority

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : ०६/०१/२००६

Date of issue of certificate :

शिका/Seal

प्रमाणपत्राचा पत्ता :

Address of the issuing authority :

" प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची घटना नोंदल्याची खात्री करा " " Ensure Registration of every birth & death "