ग्रामपंचायत चाकण

ता.खंड,जि.पणे



महाराष्ट्र शासन

GOVERNMENT OF MAHARASHTRA

आरोग्य विभाग

HEALTH DEPARTMENT

प्रमाणपत्र निर्गमित करणाऱ्या स्थानिक क्षेत्राचे नाव

Name of Local body issuing certificates

489

Emblem of local body or CRS logo

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 Birth & Deaths Act, 1969 and Rule 8/13 of the

Maharashtra of Births and Deaths Rules, 2000.) प्रमाणित करण्यात येत आहे की, खालीलू माहीती जन्माच्या मूळ अभिलेखाच्या नोंदवहीतून घेण्यात आली आहे. जी की (स्थानिक क्षेत्र) — य 4 व तालुका महाराष्ट्र राज्याच्या नोंदवहीत उल्लेख आहे. जिल्हा -2015 Vol 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/block _____ of Maharashtra State. बाळाचे नांव : लिंग: Name of Child : _ जन्म दिनांक : १० ८ २००५ जन्म ठिकाण : — । 40 Date of Birth: Place of Birth : _ आईचे पुर्ण नाव : र्भा व्रा वडीलांचे पुर्ण नाव: प्रमाय राय प्रकरित 01/2/18 Full name of Mother : _ Full name of Father : _ बाळाचे जन्माचे वेळी आई वडीलांचा पत्ता : आई वडीलांचा कायमचा पत्ता : Address of parents at the time of birth of the child Permanent Address: नोंदणी दिनांक : नोंदणी क्रमांक : 10 X 1/2004 Date of Registration: Registration No.: . निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची सही शेरा : " Signature of the issuing authority Remark (if any): -प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : 18/ ६/२०१२ प्राधिकान्याचा पेता : जनन महर्या Address of the ssuing authority THE / Seal

ाह, जिल्लो ४१०५०⁹

Date of issue of certificate: _ दाखला त्यार करणाऱ्याची सही : श्री ए.बी.शेजले

X041193 प्रत्येक जन्म आणि मृत्युची घटना नोदल्सिद्यीरेखात्री करा

Ensure Registration of every birth & death

ां खेड का धना