

प्रमाणपत्र क्रमांक / Certificate No.

नमुना - ५ / Form - 5



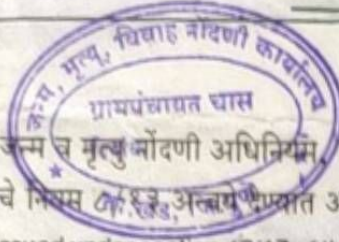
महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन  
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA  
आरोग्य विभाग  
HEALTH DEPARTMENT

प्रमाणपत्र निर्गमित करणाऱ्या स्थानिक क्षेत्राचे नाव

Name of local body issuing certificates

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 अन्वयेने जारी केले 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) चास तालुका खेड जिल्हा पुणे 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 / block \_\_\_\_\_ of District \_\_\_\_\_ of Maharashtra State.

बाळाचे नांव : सिद्धी नवनाथ चौधरीलिंग : स्त्री

Name of child :

Sex :

जन्म दिनांक : १०/१२/२००८जन्म ठिकाण : चास (कमान) ता. खेड जि. पुणे

Date of Birth :

Place of Birth :

आईचे पूर्ण नांव : सा. पुमिळा नवनाथ चौधरीवडिलांचे पूर्ण नांव : स्त्री नवनाथ शनिवर चौधरी

Full Name of Mother :

Full Name of Father :

बाळाचे जन्माचे वेळी आई वडिलांचा पत्ता :

आई वडिलांचा कायमचा पत्ता :

मु. पो. चास (कमान) ता. खेड जि. पुणेमु. पो. रास ता. खेड जि. पुणे

Address of parents at the time of birth of the child

Parmanent address of Parents :

नोंदणी क्रमांक : २९ (एकेनग्रीस)नोंदणी दिनांक : २०/१२/२००८

Registration No. :

Date of Registration :

शेरा : मा. कामकाश देवाधिकारी सा. खेडRemark (If any) : जन्म व मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म आणि मृत्यु नोंदणी नियम, २००० चे नियम ८/१३ अन्वयेने जारी केले आहे

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची सही

जन्म, मृत्यु, विवाह नोंदणी कार्यालय

Signature of the issuing authority

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : १०/१०/२०१२

Date of issue of certificate :

शिक्का/Seal

प्राधिकाऱ्याचा पत्ता :

Address of the issuing authority :



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