

प्रमाणपत्र क्रमांक / Certificate No. :



सत्यमेव जयते

महाराष्ट्र शासन
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
आरोग्य विभाग
HEALTH DEPARTMENT

पिंपरी-चिंचवड महानगरपालिका, पिंपरी - ४११ ०१८.
PIMPRI-CHINCHWAD MUNICIPAL CORPORATION, PIMPRI - 411 018.



जन्म प्रमाणपत्र
BIRTH CERTIFICATE

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

(Issued under section 12/13 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) पिंपरी चिंचवड, तालुका हवेली, जिल्हा- पुणे, महाराष्ट्र राज्या च्या 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) Pimpri Chinchwad of tahsil/block Haveli of District Pune of Maharashtra State.

वाढाचे नाव : वंश हेमंत पवार

Name of child : VANSI HEMANT PAWAR

लिंग : पुरुष

Sex : MALE

जन्म दिनांक : 16/11/2015

Date of Birth : 16/11/2015

जन्म ठिकाण : डॉ. डी.वाय.पाटील हॉस्पिटल पिंपरी, पुणे.

Place of birth : DR. D.Y. PATIL HOSPITAL PIMPRI, PUNE

आईचे पूर्ण नाव : दिपाली हेमंत पवार

Name of Mother : DEEPA HEMANT PAWAR

वाढाचे पूर्ण नाव : हेमंत भागवत पवार

Name of Father : HEMANT BHAGWAT PAWAR

वाढाचे जन्माचे वेळी आई वडिलांचा पत्ता :

आई वडिलांचा कायमचा पत्ता :

सदगुरुनगर, भोसरी, पुणे

सदगुरुनगर, भोसरी, पुणे

Address of parents at the time of birth of the child :

SADGURUNAGAR, BHOSARI, PUNE

Permanent address of Parents :

SADGURUNAGAR, BHOSARI, PUNE

आईचा आधारकार्ड क्र (असल्यास)

वाढाचा आधारकार्ड क्र (असल्यास)

नोंदणी क्रमांक : 2015210608650

नोंदणी दिनांक : 26/11/2015

Registration No. : 2015210608650

Date of Registration : 26/11/2015

Office Registration No./Office Name : 4006.1 /

Yashwantarao Chavan Smruti Hospital

शेरा :

Remarks (If any) :

स्थापना

१९८९

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : 12/05/2016

Date of issue : 12/05/2016

प्रमाणित करणाऱ्या प्राधिकार्याची सही :

Signature of the issuing authority :

प्राधिकार्याचा पत्ता :

Date of Issue : 12/05/2016

Address of the issuing authority :

“प्रत्येक जन्म आणि मृत्युची घटना नोंदल्याची खात्री करा” “Ensure Registration of every Birth & Death”