



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 २६६ 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 : पेरिया

लिंग : स्त्री

Name of Child : _____

Sex : _____

जन्म दिनांक : १३/१०/०६

जन्म ठिकाण : चाकण

Date of Birth : _____

Place of Birth : _____

आईचे पूर्ण नाव : जे.वि. अवधेश निवारी

वडीलांचे पूर्ण नाव : अवधेश उमाशंकर निवारी

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 of Parents :

नोंदणी क्रमांक : ४७१३५५

नोंदणी दिनांक : ३०/१०/०६

Registration No. : _____

Date of Registration : _____

शेरा : _____

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची सही
Signature of the issuing authority

Remark (If any) : _____

प्राधिकाऱ्याचा पत्ता :

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक : २६/५/०९

Address of the issuing authority:

Date of issue of certificate : _____

शिका / Seal

"प्रत्येक जन्म आणि मृत्युची घटना नोंदल्याची खात्री करा"

"Ensure Registration of every birth & death"