



संयुक्त नगरे  
2017B0026616

प्रमाणपत्र क्र. / Receipt No.

N2017818-3041-000026-1/4 FREE COPY-Sangam Wadi

नमुना - ५ / Form - 5



महाराष्ट्र शासन  
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA  
आरोग्य विभाग

HEALTH DEPARTMENT  
पुणे महानगरपालिका  
PUNE MUNICIPAL CORPORATION



## जन्म प्रमाणपत्र BIRTH CERTIFICATE

(जन्म व मृत्यू नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म व मृत्यू 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 आलेली आहे. जी की (स्थानिक क्षेत्र) पुणे तालुका : हवेली 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) Pune of tahsil / block : Haveli of District : Pune of Maharashtra State : India

बाळाचे नाव :  
Name of child :  
जन्मदिनांक :  
Date of Birth :

LANDRIC D'SOUZA  
05/05/2017

लिंग :  
Sex :  
जन्मठिकाण :  
Place of Birth :

पुरुष  
Male  
ओम हॉस्पिटल पुणे  
OM HOSPITAL PUNE

आईचे पूर्ण नाव :  
Name of Mother :

लिवीया लियो डिसोझा  
LYDIA LEO D'SOUZA

वडिलांचे पूर्ण नाव :  
Name of Father :

लिवीओलवीन डिसोझा  
LEO ALWYN D'SOUZA

बाळाचे जन्माचे वेळी  
आई वडिलांचा पत्ता :

मुंजबावस्ती, धानोरी पुणे 15  
आई वडिलांचा

कायमचा पत्ता :

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

26546

Permanent  
address  
of parents :

06/07/2017

नोंदणी क्र. :  
Registration No. :

पा.क्र. 17945 पा.दि. 07/06/2017

नोंदणी दिनांक :  
Date of Registration :

Dr. S.

शेरा :  
Remarks (if any) :

18/08/2017



This Certificate Having Scan Signature And Therefore No Need Of Physical Signature.  
प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक :

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची स्वाक्षरी  
Signature of the issuing authority :  
प्राधिकाऱ्याचा पत्ता :  
Dr. Suryakant Deokar  
Registrar & Medical Officer  
Birth-Death Department

Date of issue :

खिचका/Seal :

Address of the issuing authority : Pune Municipal Corporation

प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची घटना नोंदल्याची खात्री करा.

Ensure Registration of Every birth and death.