



सत्यमेव जयते

प्रमाणपत्र क्र. / Certificate No.
Receipt No.

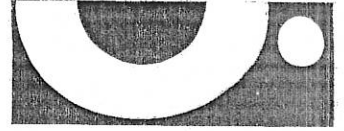
2015B0041456

नमुना - ५ / Form - 5

N2020110-3040-000010-4/5-Ghole Road



महाराष्ट्र शासन
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
आरोग्य विभाग
HEALTH DEPARTMENT
पुणे महानगरपालिका
PUNE MUNICIPAL CORPORATION



जन्म प्रमाणपत्र
BIRTH CERTIFICATE

(जन्म व मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म व 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 Birth and Deaths Rules, 2000)

प्रमाणित करण्यात येत आहे की, खालील माहिती जन्माच्या मुळ 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

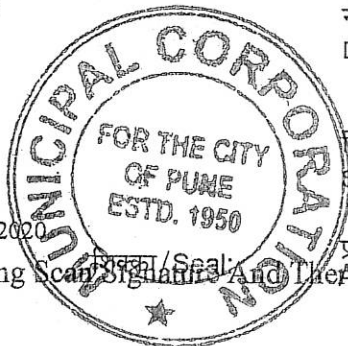
बाळाचे नाव : Name of child :	स्वरा SWARA	लिंग : Sex :	स्त्री Female
जन्म दिनांक : Date of Birth :	08/10/2015	जन्मठिकाण : Place of Birth :	दीनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल, पुणे DEENANATH MANGESHKAR HOSP. PUNE
आईचे पूर्ण नाव : Name of Mother :	स्नेहा श्रीकांत निगडे SNEHA SHRIKANT NIGADE	वडिलांचे पूर्ण नाव : Name of Father :	श्रीकांत अरविंद निगडे SHRIKANT ARVIND NIGADE
बाळाचे जन्माचे वेळी आई वडिलांचा पत्ता :	वडगाव बुद्रुक तुकाईनगर सिंहगड रोड पुणे 51	आई वडिलांचा कायमचा पत्ता :	धानोरी टिंगरे नगर विश्रान्तवाडी पुणे 15
Address of parents at the time of birth of the child :	WADGAON BK. TUKAI NAGAR SINHAGAD ROAD PUNE 51	Parmanent address of parents :	WADGAON BK. TUKAI NAGAR SINHAGAD ROAD PUNE 51
नोंदणी क्र. : Registration No.:	356094	नोंदणी दिनांक : Date of Registration :	09/10/2015

शेरा :
Remarks (if any) :

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक :
Date of Issue :

10/01/2020

This Certificate Having Scan Signature And The Address of the Issuing Authority, Signeture Municipal Corporation



निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची सही :
Signature of the issuing authority :

Dr. Kalpana Baliwani
Sub Registrar & Medical Officer
Birth-Death Department

प्राधिकाऱ्याचा पत्ता :
Address of the Issuing Authority :
Municipal Corporation

प्रत्येक जन्म आणि मृत्युची घटना नोंदल्याची खात्री करा.

Ensure Registration of Every birth and death.



पुणे महानगरपालिका