



2017B0027849

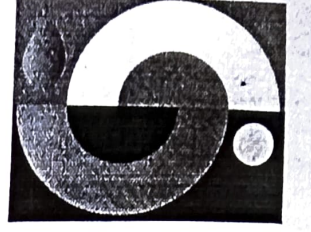
प्रमाणपत्र क्र. / Receipt No. / Certificate No.

N2017913-3051-000017-2/4-Aundh

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 :

ईश्वरी दिनेश परांडे

ISHWARI DINESH PARANDE

लिंग :

Sex :

स्त्री

Female

जन्मदिनांक :

Date of Birth :

05/07/2017

जन्मठिकाण :

Place of Birth :

के.ई.एम.हॉस्पिटल, पुणे
K.E.M. HOSPITAL, PUNE

आईचे पूर्ण नाव :

Name of Mother :

शितल दिनेश परांडे

SHITAL DINESH PARANDE

वडिलांचे पूर्ण नाव :

Name of Father :

दिनेश गुणवंत परांडे

DINESH GUNWANT PARANDE

बाळाचे जन्माचे वेळी

आई वडिलांचा पत्ता :

घर न 5 वरची आळी हनुमान मंदिर जवळ
धानोरी गाव ता हवेली जि पुणे पिन
411015

आई वडिलांचा

कायमचा पत्ता :

घर न 5 वरची आळी हनुमान मंदिर जवळ
धानोरी गाव ता हवेली जि पुणे पिन
411015Address of parents
at the time of birth
of the child :HOUSE NO. 5, VARCHI ALI, NEAR
HANUMAN MANDIR, DHANORI GAON,
TAL- HAVELI, DIST- PUNE, PIN- 411015Permanent
address
of parents :HOUSE NO. 5, VARCHI ALI, NEAR
HANUMAN MANDIR, DHANORI GAON,
TAL- HAVELI, DIST- PUNE, PIN- 411015

नोंदणी क्र. :

Registration No. :

27295

नोंदणी दिनांक :

Date of Registration : 11/07/2017

शेरा :

Remarks (if any) :

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकाऱ्याची सही :

Signature of the issuing authority :

प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक :

Date of Issue :

13/09/2017

प्राधिकाऱ्याचा पत्ता :

Department

Address of the issuing authority : Pune Municipal Corporation

Dr. Suryakant Deokar
Sub Registrar & Medical Officer
Birth-Death

This Certificate Having Scan Signature And Therefore No Need Of Physical Signature.
प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची घटना नोंदल्याची खात्री करा.

Ensure Registration of Every birth and death.

पुणे महानगरपालिका