

वसई - विरार शहर महानगरपालिका
नागरीक सुविधा केंद्र
(आरोग्य विभाग)

दिनांक : / /

प्रति,

मा . प्रशासकीय अधिकारी .
वसई - विरार शहर महानगरपालिका .
विभाग - विरार .

अर्जदाराचे संपुर्ण नांव

संपुर्ण पत्ता

विषय : दहन दाखला मिळणे बाबत .

महोदय,

मी खाली सही करणार अर्जदार आपणांस कळवु इच्छितो की माझे
..... नाते ह्यांचे निधन
दिनांक रोजी झाले असुन त्यांचे अंतिम संस्कार वसई - विरार शहर
महानगरपालिकेच्या विरार येथील वैकुंठ हिन्दु स्मशानभूमि येथे केले आहे . त्या संबंधी
कागदपत्र ह्या सोबत सादर करित आहेत .

कृपया दहन दाखला मिळणेस नम्र विनंती आहे .

आपला विश्वासू

.....

पोचपावती

अर्जदाराचे संपुर्ण नांव

दहन व्यक्तीचे नांव

दिनांक : / /