

वसई - विरार शहर महानगरपालिका

(हा अर्ज मराठीत व इंग्रजीत लिहावा.)

नागरीक सुविधा केंद्र

दिनांक : / / २०१

( आरोग्य विभाग )

प्रति.

मा. प्रशासकीय अधिकारी .

वसई - विरार शहर महानगरपालिका .

१) अर्जदाराचे नाव : .....  
Name : .....

२) पत्ता : .....  
Address : .....

विषय : मृत्यु दाखला मिळण्याबाबत .

मी वरील अर्जदार विनंतीपूर्वक अर्ज करते / करतो की, माझे / माझा ( नाते ).....

कै. .... यांचे दिनांक : / / रोजी निधन झाले असून त्याचा मृत्यु दाखला मिळावा ही नम्र विनंती .

आपला विश्वासू ,

३) मृताचे पुर्ण नाव व वय : .....  
Full Name of Deceased : .....

४) मृत्यु दिनांक : / / Date of Death : / /

५) लिंग : ..... Sex : .....

६) मृत्युचे ठिकाण : .....  
Place of Death : .....

७) मृत्युचे कारण : .....

८) आईचे पुर्ण नाव : .....  
Full Name of Mother : .....

९) वडिलांचे/पतीचे पुर्ण नाव : .....  
Full Name of Father/Husband : .....

१०) मयत व्यक्तीचा मृत्यु समयीचा पत्ता : .....  
Add.of Deceased at The Time of Death : .....

११) मयत व्यक्तीचा कायमचा पत्ता : .....  
Permanent Add. of Deceased : .....

१२) स्मशानभूमीचे नाव ¼दहन ठिकाण ½ : .....

( फक्त कार्यालयीन उपयोगासाठी )

नोदणी क्रमांक : ..... नोदणी दिनांक : / /

( पोचपावती )

दिनांक : / / २०१

१३) अर्जदाराचे नाव : .....  
Name : .....

१४) मृताचे पुर्ण नाव : .....  
Full Name of Deceased : .....

१५) मृत्यु दिनांक : / / Date of Death : / /  
प्रत मिळाली ,

वेळ : ३ .०० ते ५ .०० वसई - विरार शहर महानगरपालिका विभाग - विरार .