



નીચેની વિગતો સુવાર્ય તથા સ્પષ્ટ અક્ષરોમાં અરજદારે ભરવી

નોંધણી ક્રમાંક :-

નોંધણીની તારીખ :-

કોર્ટ ફી સ્ટેમ્બ પ્રતિ નકલ  
૨૦ પૈસા અછી લગાડવી

મે. રજુસ્ટ્રાર અને આરોગ્ય અધિકારીશ્રી,

સુરત મહાનગરપાલિકા, સુરત

સાવિનય જણાવવાનું કે, મારે નીચે જણાવેલ વિગતના મરણ દાખલાની \_\_\_\_\_ નકલ જરૂર છે. જે ધારા મુજબની ફી લઈ કાઢી આપવા વિનંતી.

(૧) મરનારનું નામ :—

Name of Deceased :—

(૨) મરણ તારીખ / Date of Death :—

(૩) મરનારની જાતિ / Sex of The Deceased :— પુરુષ / Male  સત્રી / Female  અન્ય / Transgender

(૪) મરનારના પિતા / પતિનું પુરુણામ :—

Full Name of Deceased's Father / Husband :—

(૫) મરનારના માતાનું નામ :—

Name of Deceased's Mother :—

(૬) મરણ સ્થળ / Place of Death :— ઘરે / Home  હોસ્પિટલ / Hospital  અન્ય / Other

હોસ્પિટલનું નામ :— Name of Hospital :—

મરણ સ્થળનું સરનામું :—

Address & Death Place :—

(૭) મરનારનું કાયમી સરનામું :—

Permanent Address of Deceased :—

(૮) અરજદારનો મરનાર સાથે સંબંધ :—

Applicant's Relation with Deceased :—

અરજદારનું પુરુષ નામ / Full Name of Applicant :—

અરજદારની સંખી \_\_\_\_\_ મોબાઇલ નંબર :—

નોંધ :—

- ૧) પ્રમાણપત્ર ગુજરાતી અને અંગ્રેજી ભાષામાં આપવાનું હોવાથી અંગ્રેજી વિગત કેપીટલ અક્ષરોમાં ભરવી.
- ૨) અધ્યરીતી તથા અસ્પષ્ટ માહિતી આપી છો તો પ્રમાણપત્ર મળશે નહીં.
- ૩) સુરત મહાનગરપાલિકાના દફ્તરે નોંધાયેલ મરણ નોંધ મુજબ પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવશે.
- ૪) આ ફોર્મની સાથે અગાઉ લીધેલ પ્રમાણપત્રની નકલ હોય તો રજુ કરવી.

## ફક્ત કચેરી ઉપયોગ માટે

નકલ / શોધાઈ ફી રૂ. \_\_\_\_\_ રક્સીદ નંબર \_\_\_\_\_ તા. \_\_\_\_\_ થી જમા લીધા

વસ્તુલાટ કરનારની સહી

ખરી સહી સિક્કા વાળી નકલ જરૂરી સ્ટેમ્પ તથા  
નકલ ફી લઈ આપવી

નોંધણી રજીસ્ટરમાં નોંધાયેલ નહીં હોવાથી અરજદારને  
અપ્રાચ્ય પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવેલ છે.

સંપરી રજીસ્ટ્રાર  
સુરત મહાનગરપાલિકા

સંપરી રજીસ્ટ્રાર  
સુરત મહાનગરપાલિકા

અરજીમાં માત્રા મુજબની નકલ મળી છે / નોંધાયેલ નહીં હોવાથી અપ્રાચ્ય  
પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવેલ છે.

સહી \_\_\_\_\_