



हिमाचल प्रदेश सरकार GOVERNMENT OF HIMACHAL PRADESH

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

DEPARTMENT OF HEALTH & FAMILY WELFARE

No.

प्रपत्र संख्या-6 FORM No.-6

मृत्यु प्रमाण-पत्र DEATH CERTIFICATE

(जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 तथा हिमाचल प्रदेश जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2003 के नियम 8 के अन्तर्गत जारी किया गया) (Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 and Rule 8 of the Himachal Pradesh Registration of Births and Deaths Rules, 2003) यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल लेख से ली गई है जो कि (स्थानीय

क्षेत्र)	This is to certify that the following i	information has been taken from the
original record of deat	hs which is the register for (local area/local body)	क्तराजस्य म जाल्लाखत है।
Designed in the Regi	sterof State/Un	tion Territory
मृत्य-तिथि / Date of I	Deathमृत्यु-स्थान/	Place of Death
पिता का नाम/Name	of Mother	***************************************
पति / पत्नी का नाम /	Name of Husband/wife नय का पता / Address of deceased at the time of D	
-	Permanent address of deceased	
पंजीकरण संख्या / Re	egistration No	टिप्पणी / Remarks (if any
	Date of Registration	
		प्राधिकारी के हस्ताक्षर /-

प्राधिकारी के हस्ताक्षर /-Signature of the Issuing Authority प्राधिकारी का पता / Address of the Issuing Authority

मोहर / Seal.