

APPLICATION FORM FOR COMPUTERIZED BIRTH CERTIFICATE (NADRA)

تمام نام انگریزی اردو دونوں زبانوں میں لکھنا ضروری ہیں۔

نام درخواست دہندہ _____
NAME OF APPLICANT

درخواست دہندہ کے شناختی کارڈ نمبر _____

نام بچہ _____
CHILD NAME

بچے کا درخواست دہندہ سے رشتہ _____ جنس _____ مذہب _____

بچے کے والد کا نام _____
FATHER'S NAME

بچے کے والد کا شناختی کارڈ کا نمبر _____

بچے کی والدہ کا نام _____
NAME OF MOTHER

بچے کی والدہ کے شناختی کارڈ کا نمبر _____

پیدائش کا ضلع _____
DISTRICT OF BIRTH

جائے پیدائش _____
PLACE OF BIRTH

تاریخ پیدائش _____
Date of Birth

بچے کو کوئی پیدائشی معذوری ہے یا نہیں _____

رہائشی پتہ _____

بچے کے دادا کا نام _____
NAME OF GRAND FATHER

دادا کے شناختی کارڈ کا نمبر _____

ڈاکٹر یا دانی کا نام _____
NAME OF DR / MOTHER

بیان حلفی

مکتہ مسمیٰ / مسما ت _____ ولد / زوجہ _____

حلفاً بیان کرتا / کرتی ہوں کہ مذکورہ بالا تمام کوائف میرے علم و یقین کے مطابق بالکل درست ہیں۔ اور ان میں کسی قسم کی غلط بیانی نہیں کی گئی۔ پڑھ کر سن کر درست تسلیم کیا اور دستخط / نشان اگلوٹھا ثبت کیا۔

درخواست دہندہ موبائل نمبر _____ دستخط / اگلوٹھا درخواست دہندہ / محلف

نوٹ: 1۔ درخواست فارم میں تحریر کئے گئے شناختی کارڈ کی کاپیاں لف کرنا ضروری ہیں۔

2۔ فارم کی تصدیق گزیٹڈ آفیسر سے کروائیں۔

3۔ 2 ماہ سے لیٹ اندراج کے ساتھ 50 روپے کے اسٹامپ پیپر پر بیان حلفی کرنا لازم ہے۔

4۔ 7 سال سے زائد کی صورت میں 3 عدد اسٹامپ پیپر 50 روپے متعلقہ جناب اسسٹنٹ کمشنر برائے تصدیق رہائش اور میڈیکل سپرنٹنڈنٹ

سروسز ہسپتال لاہور کی جانب سے باضابطہ انکوائری بابت تعین عمر و منظوری لازمی ہوگی۔

5۔ والدین اپنے بچوں کو پولیو کے قطرے ضرور پلائیں اور پولیو کارڈ کی فوٹو کاپی ساتھ لگائیں۔

لوکل گورنمنٹ نمبر 17100 میسٹرو پولیٹین کارپوریشن لاہور۔

فیلڈ آفس نمبر

CRMS No. _____