मृत्यु प्रमाण पत्र हेतु आवेदन पत्र

सेवा में,

श्रीमान रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) -सह-
पंचायत सचिव, ग्राम पंचायत राज .....
प्रखंड: ..... **जिला:** .....

विषय :- मृतक के मृत्यु प्रमाण पत्र निर्गत करने के संबंध में।

महाशय,

मुझे मृतक के मृत्यु प्रमाण-पत्र की आवश्यकता है जिसका विवरण निम्न विहित प्रपत्र प्रारूप संख्या-2 में दी जाती है:-

प्रारूप संख्या - 2 (*नियम 5 देखें*)
मृत्यु रिपोर्ट - विधिक सूचना
सूचनाकर्ता द्वारा भरा जायेगा

1. मृत्यु की तारीख - | | | - | | | - | | | | |

2. मृतक का नाम – (क) हिंदी में : ..... **In English :** .....

(ख) आधार संख्या$_n$: ..... **जन्म तिथि** .....**आयु** .....**वर्ष**

3. लिंग ('पुरुष' या 'महिला' या 'ट्रांसजेंडर व्यक्ति' लिखें) : .....

4. पिता का नाम - (क) हिंदी में : ..... **In English :** .....

(ख) आधार संख्या$_i$: ..... **मोबाइल सं$_a$०:** .....

5. माता का नाम - (क) हिंदी में : ..... **In English :** .....

(ख) आधार संख्या$_h$: ..... **मोबाइल सं०$_l$:** .....

6. जीवनसाथी(पति/पत्नी) का नाम - (क) हिंदी में : ..... **In English :** .....

(ख) आधार संख्या : ..... **मोबाइल सं० :** .....

7. मृत्यु के समय मृतक का पता - मकान सं० ..... मोहल्ला ..... वार्ड सं०..... शहर/गाँव.....

उप-जिला..... जिला..... राज्य .....पिनकोड | | | | | | |

8. मृतक का स्थायी पता - मकान सं० ..... मोहल्ला .....वार्ड सं०.....शहर/गाँव.....

उप-जिला..... जिला..... राज्य .....पिनकोड | | | | | | |

9. मृत्यु का स्थान - (*निचे दिए गए उपयुक्त प्रविष्टि 1 या 2 या 3 चिन्हित करें एवं "अस्पताल/संस्थान" का नाम और पता या "घर"या "अन्य स्थान" का पता, जहाँ जन्म हुआ है लिखें*)।

(1) अस्पताल/संस्थान :- नाम - ..... **(2) घर** **(3) अन्य स्थान**
मकान सं० ..... मोहल्ला ..... वार्ड सं०..... शहर/गाँव..... उप-जिला.....

जिला..... राज्य ..... पिनकोड | | | | | | |

घोषणा - ☐ **मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार दी गयी सूचना सही है। मैं गलत सूचना प्रस्तुत करने के लिए जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (2023 में संशोधित) की धारा 23 के तहत दंड/जुर्माने से अवगत हूँ। इसके अलावा, मैं आधार प्रमाणीकरण के माध्यम से प्रमाणीकरण पहचान के लिए आधार(वित्तीय और अन्य सब्सिडी, लाभ और सेवाओं का लक्षित वितरण) अधिनियम, 2016 के तहत भी सहमति देता हूँ।**

(1 से 9 तक सभी कॉलम पूरा करने के उपरांत, आवेदक/आवेदिका हस्ताक्षर और तिथि अंकित करेंगे।)

अनुलग्नक :- (1) मृत्यु के जांच का प्रतिवेदन प्रपत्र
(2) मृतक के आधार का छायाप्रति एवं आवेदक के आधार का स्व-अभिप्रमाणित छायप्रति।

विश्वासभाजन

आवेदक/आवेदिका का हस्ताक्षर

मोबाइल सं०.....

<u>कार्यालय उपयोग हेतु</u>

(क) आवेदन संख्या ..... **दिनांक** .....

(ख) आवेदन प्राप्ति रशीद संख्या ..... **दिनांक** .....

रजिस्ट्रार का हस्ताक्षर (तिथि सहित)

प्रारूप संख्या -2 (*नियम 5 देखें*)
मृत्यु रिपोर्ट - सांख्यिकी सूचना
सूचनाकर्ता द्वारा भरा जायेगा

10. मृतक के निवास का शहर या गाँव (सामान्यतः जहाँ मृतक निवास करता /करती है। यह प्रसव के स्थान से भिन्न हो सकता है। उपयुक्त प्रविष्टि 'शहर' या 'गाँव' को चिन्हित करें और उसका नाम अंकित करें।

शहर/गाँव .....
उप-जिला .....
जिला .....
राज्य .....
पिनकोड | | | | | | |

11. धर्म (उपयुक्त धर्म अंकित करें "हिन्दू" या "मुस्लिम" या "इसाई" या "सिख" या "बौद्ध" या "जैन" या "अन्य" (कृपया उल्लेख करें) **:-** .....

12. मृतक का व्यवसाय :- .....

13. मृत्यु के पूर्व उपलब्ध चिकित्सा सहायता का प्रकार (नीचे उपयुक्त प्रविष्टि को चिन्हित करें)**:-**

(1) संस्थागत **(2) संस्थान के अलावा अन्य चिकित्सा सहायता** **(3) कोई चिकित्सीय सहायता नहीं**

14. मृत्यु का कारण का चिकित्सीय प्रमाणीकरण हुआ था ? (नीचे उपयुक्त प्रविष्टि को चिन्हित करें) **:-**

(1) हाँ **(2) नहीं**

15. रोग का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण (सभी मृत्यु की दशा में चाहे वह चिकत्सीय प्रमाणित हो अथवा नहीं)**:-** .....

16. स्त्री की मृत्यु की दशा में, क्या मृत्यु गर्भावस्था, प्रसव के समय या गर्भवस्था की समाप्ति के 6 सप्ताह के भीतर हुई है (नीचे उपयुक्त प्रविष्टि को चिन्हित करें)**:-**

(1) हाँ **(2) नहीं**

17. यदि धूम्रपान करने के आदि थे ?

(1) हाँ (कितने वर्षो से)**:_-** ..... **(2) नहीं**

18. यदि किसी रूप में तम्बाकू (खैनी/सुरती) खाने के आदि थे ?

(1) हाँ (कितने वर्षो से)**:_-** ..... **(2) नहीं**

19. यदि किसी रूप में सुपारी (कसैली) खाने के आदि थे ?

(1) हाँ (कितने वर्षो से)**:_-** ..... **(2) नहीं**

20. यदि मद्यपान करने के आदि थे ?

(1) हाँ (कितने वर्षो से)**:_-** ..... **(2) नहीं**

21. सूचनादाता का विवरणी :-

(क) नाम :- .....

(ख) आधार संख्या ..... **मोबाइल संख्या** .....

(ग) पता :- .....

घोषणा - ☐ **मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार दी गयी सूचना सही है। मैं गलत सूचना प्रस्तुत करने के लिए जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (2023 में संशोधित) की धारा 23 के तहत दंड/जुर्माने से अवगत हूँ। इसके अलावा, मैं आधार प्रमाणीकरण के माध्यम से प्रमाणीकरण पहचान के लिए आधार(वित्तीय और अन्य सब्सिडी, लाभ और सेवाओं का लक्षित वितरण) अधिनियम, 2016 के तहत भी सहमति देता हूँ।**
(10 से 21 तक सभी कॉलम पूरा करने के उपरांत, सूचनादाता हस्ताक्षर और तिथि अंकित करेंगे।)

दिनांक - | | | **-** | | | **-** | | | | |

सूचनादाता का हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

जन्म/मृत्यु प्रमाण पत्र निर्गमन हेतु जांच प्रतिवेदन

आवेदक/आवेदिका श्री/श्रीमती .....के द्वारा समर्पित आवेदन पत्र के आलोक में यह प्रमाणित किया जाता है कि शिशु/मृतक ..... पिता/पति ..... का जन्म/मृत्य, दिनांक ..... को वार्ड सं० ..... ग्राम/मुहल्ला ..... पोस्ट .....पंचायत .....थाना ..... में हुआ है। यह प्रमाणित किया जाता है कि आवेदक/आवेदिका एवं उनके परिवार को भली भाँति जानता तथा पहचानता हूँ।

आवेदक/आवेदिका द्वारा समर्पित आवेदन पत्र में वर्णित सभी सूचनाएँ मेरी जानकारी में पूर्णतः सत्य है। अतःएव मैं अपने पुरे होशो-हवास में गवाह के रूप में यह लिखित बयान दे रहा हूँ कि आवेदक/आवेदिका..... पिता/पति .....के हित में गवाही का कोई भी अंश गलत/असत्य होने पर भारतीय दंड सहिंता के सुसंगत धाराओं के तहत दंड/कार्रवाई के लिए स्वयं उत्तरदायी होऊँगा।

क्र०सं०	गवाह का नाम	पिता/पति का नाम	स्थायी पता / दूरभाष संख्या	आधार संख्या	हस्ताक्षर
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					

(नोट : सभी गवाह आवेदक के पारिवारिक सदस्य नहीं होने चाहिए। गवाह साक्षर हो तथा उनकी आयु 18 वर्ष से कम नहीं होने चाहिए।)

<u>रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) -सह- पंचायत सचिव महोदय ,</u>

आवेदक/आवेदिका मेरे अधिसूचित क्षेत्र ग्राम पंचायत राज ..... के स्थायी निवासी है । सत्यापन के क्रम में उपस्थित गवाहों का बयान और हस्ताक्षर मेरे समक्ष लिया गया है, जिसका सत्यापन किया जाता है । शिशु/मृतक .....का जन्म/मृत्यु मेरे अधिसूचित क्षेत्र .....में दिनांक ..... को उनके निवास स्थान पर हुआ है । अतः जन्म/मृत्यु निबंधन हेतु अनुशंसा करते हुए जाँचोपरांत आवेदन पत्र मूल रूप में संलग्न कर निबंधन हेतु रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) -सह- पंचायत सचिव ग्राम पंचायत ..... को अग्रेतर कार्रवाई हेतु समर्पित कि जाती है।

वार्ड सदस्य	आंगनबाड़ी सेविका केंद्र सं०.....	चौकीदार	सरपंच / मुखिया
वार्ड सं०	ह० एवं मुहर	बीट सं०	ह० एवं मुहर

प्ररूप सं० 14

(नियम 9 देखें)

जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (2023 में संशोधित) की धारा 13 (2) के तहत् जन्म/मृत्यु की विलम्बित रिपोर्टिंग के लिए स्व–अभिप्रमाणित दस्तावेज का प्ररूप

घोषणा

मैं..... पुत्र/पुत्री/पत्नी–.....

निवासी–.....

.....यह घोषणा करता हूँ कि :–

1. मैं .....(बच्चे/मृतक का नाम) पिता/पति/पत्नी–.....

.....जन्म/मृत्यु की विलम्बित घटनाओं का सूचक हूँ।

2. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु की तिथि .....स्थान.....

.....पर हुई है।

3. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु के समय उपस्थित .....थे, जो .....

.....(पता) के निवासी हैं।

4. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु की सूचना देने में विलम्ब होने का कारण निम्नवत है–.....

.....

.....

5. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु प्रमाण–पत्र प्राप्त करने का उद्देश्य निम्नवत है–.....

.....

घोषणा–☐ मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त जानकारी सत्य है और मेरे द्वारा उपरोक्त घटना की सूचना किसी भी रजिस्ट्रार को नहीं दी गयी है। मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार इस संबंध में कोई जन्म/मृत्यु प्रमाण–पत्र निर्गत नहीं किया गया है।

सूचनादाता का हस्ताक्षर अथवा
अँगूठे का निशान

तिथिः

		–			–				

नोटः–

1. तारीख, जब कभी वह आती है, को दिन–माह–वर्ष के प्ररूप में दी जायेगी, जिसमें दिन को दो अंकों में, माह को दो अंकों में और वर्ष को चार अंकों में दिया जायेगा। जहॉ भी तारीख शब्दों में लिखी हो उसे पूरा लिखा जाना चाहिए जैसे–01–01–2023 को पहली जनवरी दो हजार तेईस लिखा जाएगा। तिथि एवं अन्य संख्यात्मक प्रविष्टियों के रिकार्ड करने के लिए 0,1,2,3,4,5,6,7,8,9 के रूप में अंकों का प्रयोग करें।
2. नाम, जब कभी वह आता है, को (प्रथम नाम) (मध्य नाम) (अन्तिम नाम) के प्ररुप (Format) में दिया जायेगा, जहाँ पूरा नाम बड़े अक्षर (Capital Letter) में लिखा जाना चाहिए तथा पहला नाम अनिवार्य है। प्रथम नाम या मध्य नाम या अंतिम नाम में से किसी एक में कम से कम दो अक्षर होने चाहिए।
3. पता, जहाँ कहीं वह आता है, राज्य या संघ राज्य क्षेत्र का नाम, जिला, उप–जिला, शहर या गाँव, वार्ड संख्या (शहर की दशा में और यदि उपलब्ध हो), मोहल्ला, मकान संख्या और पिन कोड अंतर्विष्ट (Contain) होगा।

जन्म/मृत्यु प्रमाण–पत्र

ग्राम पंचायत राजः.....

प्रमाणित किया जाता है कि आवेदक/आवेदिका के द्वारा जन्म/मृतक का नाम..... पिता..... जन्म/मृत्यु दिनांक.....ग्राम..... सत्य और सही है। जो हम सभी हस्ताक्षर एवं मुहर कर प्रमाण–पत्र निर्गत हेतु जानकरी दे रहा/रही हूँ। जो सही है। किसी प्रकार के जन्म/मृत्यु में गलत जानकारी प्राप्त होने पर मै हस्ताक्षरित सभी लोग दोषी होगें। हम सभी का हस्ताक्षर निम्नवत् है।

वार्ड सदस्य	**आंगनवाड़ी सेविका केन्द्र सं0.....**	**चौकिदार**	**मुखिय/सरपंच**
वार्ड सं0.....	**हस्ताक्षर एवं मुहर**	**बीट सं0.....**	**हस्ताक्षर एवं मुहर**