

No. 0104034

FORM 6

ফর্ম ৬

(See Rule 9 of West Bengal Registration of Births and Deaths Rules, 2000)
(পশ্চিমবঙ্গ জন্ম-মৃত্যু রেজিস্ট্রেশন বিধি, ২০০০-এর ৯ নং বিধি দেখুন)Government of West Bengal
(পশ্চিমবঙ্গ সরকার)Department of Health & Family Welfare
(স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর)

CERTIFICATE OF DEATH

(মৃত্যু প্রমাণপত্র)

(Issued under Sec. 12/Sec. 17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969)
(১৯৬৯ সনের জন্ম-মৃত্যু রেজিস্ট্রেশন আইনের ১২/১৭ ধারা অনুযায়ী প্রদত্ত হইল)

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is in the register for KOLKATA MUNICIPAL CORPORATION ofNew Market..... P.S.

KOLKATA District of West Bengal.

এই মর্মে নিশ্চিতভাবে জ্ঞাত করা যাইতেছে যে নিম্নবর্ণিত বিবরণী মূল মৃত্যুনিধি হইতে লওয়া হইয়াছে। উক্ত নিধি পশ্চিমবঙ্গ রাজ্যের কলকাতা জেলার
নিউমার্কেট
..... থানার অন্তর্ভুক্ত কলকাতা পৌরসংস্থের মৃত্যু রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ আছে।Name : SWADESH KUMAR SETT Registration No. : HOSPL/2020/002847
(নাম) (রেজিস্ট্রেশন নং) (OLD REGN.NO: 2830)Sex (M / F) : MALE Age : 71Y 0M 0D Date of Registration : 20/02/2020
(লিঙ্গ (পুরুষ/স্ত্রী)) (বয়স) (রেজিস্ট্রেশন তারিখ)Date of Death : 24/01/2020
(মৃত্যুর তারিখ)Place of Death : R.N. TAGORE INTERNATIONAL INST. OF CARDIAC SC.
(যে স্থানে মৃত্যু হইয়াছে)Name of Father/Husband : S/O LATE PARESH NATH SETT
(পিতা/স্বামীর নাম)Permanent Address of Deceased : 32/50, DOCTOR BAGAN LANE, SERAMPORE, MALICKPARA
(মৃতের স্থায়ী ঠিকানা) DT-HOOGHLY 712203
W.B.Address of Deceased at the time of Death : N.M.
(মৃত্যুর সময়ে মৃতের ঠিকানা)Name of the Mother of the Deceased : N.M.
(মৃতের মাতার নাম)Signature of the Issuing Authority
K. M. C.
(তারিখসহ প্রদানকারী স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কর্মসূচীর সিলমোহর)Note : In case of death, no disclosure shall be made of particulars regarding the cause of death as entered in the register. See provision of Section 17(1) of the Registration of Births and Deaths Act, 1969.
(মৃত্যুর রেজিস্টারে লিখিত মৃত্যুর কারণটি প্রকাশ করা যাইবে না। ১৯৬৯ সনের জন্ম-মৃত্যু রেজিস্ট্রেশন আইনের ১৭(১) ধারা দেখুন।)

NAME OF WIDOW: N.M

Date of Issue : 20/02/2020
(প্রদানের তারিখ)Place of Issue : HEAD OFFICE
(প্রদানের স্থান)Type :
(ধরন)

FREE COPY

C.M.H.O. SPL. REGISTRATION