

Form No. 10

11818

URGENT

THE CALCUTTA MUNICIPAL CORPORATION ORDINARY

HEALTH DEPARTMENT



C E R T I F I C A T E O F D E A T H

As per format under Section 12|Section 17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is in the Register for *Mysore Garden Block CT* under the Calcutta Municipal Corporation :
(local area)

Name *Hemanta Kumar Chanda* Sex *M*

Date of death *1.8.91* Age *57 yrs*

Name of Mother|Father|Husband of the deceased *X*

Place of death (Full Address) *C.P.T. Hosp. Centenary*

Registration No. *382* Date of Registration *1.8.91*

Signature of issuing authority.....

Date *5.9.91*

Prepared by *Bley*

Head Asstt. *AS*

C.A.P. - 69-12-6-91 - 30,000.

No.00239445



THE KOLKATA MUNICIPAL CORPORATION

কলকাতা মৌরসহ

HEALTH DEPARTMENT

বায়ু বিভাগ

5, S. N. Banerjee Road, Kolkata-700 013.

৫, এস. এন. বানের্জী রোড, কলকাতা - ৭০০ ০১৩

DEATH CERTIFICATE

মৃত্যু পত্রপত্র

[Issued under Sec. 12/ Sec. 17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969, Govt. of India and FREE COPY
Rule 9/ Rule 14, Registration of Births and Deaths Rules 2000, Govt. of West Bengal]

[১৯৬৯ সালের কেন্দ্রীয় সরকারের জন্ম-মৃত্যু নিবন্ধনকরণ আইনের ধারা ১২/ধারা ১৭ এবং পালিতবাসের জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধনকরণ বিধি ২০০০ এর বিধি ৯/বিধি ১৪ অনুযায়ী]
This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is the register
for Kolkata Municipal Corporation of Kolkata District of West Bengal.

এই পত্রে নিচিতভাবে জ্ঞাত করা যাইতেছে যে নিরবন্ধিত বিবরণী মূল মৃত্যু নথি হইতে লওয়া হইয়াছে। উক্ত নথি পশ্চিমবঙ্গের কলকাতা জেলার কলকাতা পৌরসভার
মৃত্যু নিবন্ধন লিপিবদ্ধ আছে।



SIRITY B. GHAT E. (T)

Name
নাম

: SABITRI BALACHANDA

Sex (M / F)
লিঙ্গ (হ্রি/পুরুষ)

: FEMALE

Age : 75 Y 0 M 0 D
বয়স

Date of Death
মৃত্যুর তারিখ

: 02/08/2016

Place of Death
মৃত্যুর স্থান

: M R BANGUR HOSPITAL, KOLKATA 700033

Name of Mother
মাতার নাম

: N/A

Name of Father
পিতার নাম

: N/A

Name of Husband / Wife
বাসী/জ্ঞানীর নাম

: LT. HEMANTA KR. CHANDA

Address of the deceased at the
time of death
মৃত্যু বর্তনির স্থান কলকাতা

: XXX

Permanent Address of the
deceased
মৃত্যু বর্তনির স্থান কলকাতা

: 4/15, R.P. COLONY, TOLLYGUNGE, P.S. JADAVPUR,
KOLKATA-700033.
W.B.

Registration No.

: HG021/2016/001448 (OLD REGN. NO:- 1441/16/T)

নিবন্ধন নথি

Chowdhury
02-08-2016.

Signature of the Issuing Authority

প্রাদেশিক কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

Address of the Issuing Authority

প্রাদেশিক কর্তৃপক্ষ

Sirity Burning Ghat

K.M.C. Br.-XIII

Ensure registration of every birth and death

স্বাক্ষর করা মৃত্যুর নিবন্ধন স্বনির্ণিত করা