

## 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 বিভাগ)

## 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 of Tollygunge P.S.

KOLKATA District of West Bengal.

এই মর্মে নিশ্চিতভাবে স্মৃত করা যাইতেছে যে নিম্নবর্ণিত বিবরণী মূল মৃত্যুনির্ণয় হইতে লওয়া হইয়াছে। উক্ত নথি পশ্চিমবঙ্গ রাজ্যের কলকাতা জেলার  
.....খানার অন্তর্ভুক্ত কলকাতা পৌরসংস্থের মৃত্যু রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ আছে।Name (নাম) : KALIPADA DAS ALIAS Registration No. : HG019/1961/000585  
KALI CHARAN DAS ALIAS (রেজিস্ট্রেশন নং) (OLD REGN. NO: 262)  
KALI CHARAN GHOSH

Sex (M / F) (লিঙ্গ (পুরুষ/স্ত্রী)) : MALE Age (বয়স) : 56Y 0M 0D Date of Registration (রেজিস্ট্রেশন তারিখ) : 10/09/1961

Date of Death (মৃত্যুর তারিখ) : 10/09/1961

Place of Death (যে স্থানে মৃত্যু হইয়াছে) : 62, ANJUMAN ARA BEGUM ROW

Name of Father/Husband (পিতা/স্বামীর নাম) : S/O LATE SHIBA CHARAN DAS

Permanent Address of Deceased (মৃতের স্থায়ী ঠিকানা) : 62, ANJUMAN ARA BEGUM ROW W.O.B.

Address of Deceased at the time of Death (মৃত্যুর সময়ে মৃতের ঠিকানা) : N.M. Signature of the Issuing Authority (তারিখসহ প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর ও সিলমোহর)

Name of the Mother of the Deceased (মৃতের মাতার নাম) : N.M.

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 রেজিস্ট্রারে লিখিত মৃত্যুর কারণটি প্রকাশ করা যাইবে না। ১৯৬৯ সনের জন্ম-মৃত্যু রেজিস্ট্রেশন আইনের ১৭(১) ধারা দেখুন।)

NAME OF WIDOW: N.M. PAID COPY

Date of Issue (প্রদানের তারিখ) : 13/10/2020 Place of Issue (প্রদানের স্থান) : HEAD OFFICE Type (ধরন) : S.B.G. (T)