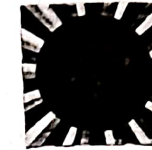


Issue Date: 29/05/2017



No. 20025110301/DC/2017
নং.



Form - 6 [Rule 9 of the W.B.R.B.D. Rules 2000]
(ফর্ম-৬)পং: জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি, ২০০০ এর ৯ নং বিধি
Govt. of West Bengal, Department of Health & Family Welfare
(পশ্চিমবঙ্গ সরকার, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর)

Name of the Organisation Issuing Certificate : **Madhyamgram Municipality**
(যে দপ্তর কর্তৃক প্রমাণপত্র দেওয়া হচ্ছে তার নাম)

DEATH CERTIFICATE

(মৃত্যু প্রমাণ পত্র)

(Issued u/s. 12/17 of the RBD Act, 1969 and Rule 9/14 of the WBRBD Rules 2000)

(১৯৬৯ সনের জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ আইনের ১২/১৭ ধারা এবং পং: জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি ২০০০ এর ৯/১৪ নং বিধি অনুযায়ী প্রদত্ত)

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is in the register for (Local Area) : Madhyamgram Municipality of Madhyamgram P.S./Bickr : 24 Parganas District of West Bengal.

ইহা নিশ্চিতভাবে জ্ঞাত করা হইতেছে যে নিম্নবর্ণিত বিবরণী মূল মৃত্যু নথি হইতে লওয়া হইয়াছে। উক্ত নথি পং: রাজ্যের North 24 Parganas জেলার Madhyamgram থানার ব্লকের অন্তর্ভুক্ত Madhyamgram Municipality (স্থানীয় এলাকা) মৃত্যু রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ আছে।

Name of the deceased : **RENUKANA CHANDA**
(মৃত ব্যক্তির নাম)

Sex (Male/Female) : **FEMALE**
লিঙ্গ (পুং/মহিলা)

Age : **79 YEARS**
(বয়স)

Date of Death : **10/05/2017**
(মৃত্যুর তারিখ)

Place of Death : **N.S.C. BOSE HOSPITAL & R.C. MADHYAMGRAM**
(মৃত্যুর স্থান)

Name of mother of the deceased : **N.A.**
(মৃত ব্যক্তির মাতার নাম)

Name of Father/Husband of the deceased : **LATE DEBI PRASAD CHANDA**
(মৃত ব্যক্তির পিতা/স্বামীর নাম)

Address of the deceased at the time of Death : **SRINAGAR 3 NO (BESIDE YABA PARISAD), MADHYAMGRAM, KOL-129**
(মৃত্যুর সময় মৃত ব্যক্তির ঠিকানা)

Permanent Address of the deceased : **SRINAGAR 3 NO (BESIDE YABA PARISAD), MADHYAMGRAM, KOL-129**
(মৃত ব্যক্তির স্থায়ী ঠিকানা)

Registration No : **WB_DR_2017/20025/1/452**
(পঞ্জিকরণ নং)

Date of Registration : **11/05/2017**
(পঞ্জিকরণের তারিখ)

Remarks (if any) :
মন্তব্য (যদি থাকে)

Signature of Issuing Authority with Date, Address & Seal
(তারিখ, ঠিকানা ও সিলমোহর সহ প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর)

DR. SAMAR SANT. GHATTOPADHYAY
NODAL OFFICER HEALTH
Registrar of Birth & Death
Madhyamgram Municipality
Madhyamgram, North 24 - Pgs

"Ensure registration of every birth & death"
(প্রতিটি জন্ম ও মৃত্যু পঞ্জিকরণ সুনিশ্চিত করুন)





No. 200251572/DC/2010
নং.

Form - 6 [Rule 9 of the W.B.R.B.D. Rules 2000]
(ফরম-৬) পঃব: জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি, ২০০০ এর ৯ নং বিধি
Govt. of West Bengal. Department of Health & Family Welfare
(পশ্চিমবঙ্গ সরকার, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর)

Name of the Organisation Issuing Certificate : **Madhyamgram Municipality**
(যে দপ্তর কর্তৃক প্রমাণপত্র দেওয়া হচ্ছে তার নাম)

DEATH CERTIFICATE

(মৃত্যু প্রমাণ পত্র)

(Issued u/s. 12/17 of the RBD Act. 1969 and Rule 9/14 of the WBRBD Rules 2000)

(১৯৬৯ সনের জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ আইনের ১২/১৭ ধারা এবং পঃব: জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি ২০০০ এর ৯/১৪ নং বিধি অনুযায়ী প্রদত্ত)

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is in the register for (Local Area) : Madhyamgram Municipality of Barasat P.S./Block North 24 Parganas District of West Bengal.

ইহা নিশ্চিতভাবে ভাঙ করা হইতেছে যে নিম্নবর্ণিত বিবরণী মূল মৃত্যু নথি হইতে লওয়া হইয়াছে, উক্ত নথি পঃব: রাজ্যের North 24 Parganas জেলার Barasat থানার রেকর্ড অর্ডার্ড Madhyamgram Municipality (স্থানীয় এলাকা) মৃত্যু রেজিস্টারে নিদ্রিষ্ট আছে.

Name of the deceased : **DEBI PRASAD CHANDA**

(মৃত ব্যক্তির নাম)

Date of Death : **19/09/2010**

(মৃত্যুর তারিখ)

Place of Death : **REENAGAR 3NO GATE, MADHYAMGRAM KOL-129.**

(মৃত্যুর স্থান)

Name of mother of the deceased : **N.A.**

(মৃত ব্যক্তির মাতার নাম)

Name of Father/Husband of the deceased : **LATE. SURENDRA NATH CHANDA**

(মৃত ব্যক্তির পিতা/স্বামীর নাম)

Address of the deceased at the time of Death : **REENAGAR 3NO GATE, MADHYAMGRAM KOL-129.**

(মৃত্যুর সময় মৃত ব্যক্তির ঠিকানা)

Permanent Address of the deceased : **REENAGAR 3NO GATE, MADHYAMGRAM KOL-129.**

(মৃত ব্যক্তির স্থায়ী ঠিকানা)

Registration No : **WB_DR_2010/20025/1/602**

(পঞ্জিকরণ নং)

Remarks (if any) :

মন্তব্য (যদি থাকে)

Date of Registration :

(পঞ্জিকরণের তারিখ)

12/10/2010

Dr. Chandan Chatterjee
Signature of Issuing Authority with Date, Address & Seal
(তারিখ, ঠিকানা ও সিলমোহর সহ প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর)

Registrar of Birth & Death

Madhyamgram Municipality

Madhyamgram, North 24-Pgs

"Ensure registration of every birth & death"

(প্রতিটি জন্ম ও মৃত্যু পঞ্জিকরণ সুনিশ্চিত করুন)

