

मृत्यु निबंधन हेतु आवेदन पत्र

सेवा में,

रजिस्ट्रार, ग्राम पंचायत (जन्म/मृत्यु)

—सह—

पंचायत सचिव, _____ |

विषय:— मुझे अपने.....का मृत्यु निबंधन करवाने के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में कहना है कि मैं (शपथकर्ता).....

पिता/पति.....वार्ड.....ग्राम/मुहल्ला.....पोस्ट.....

.....पिनकोड.....थाना.....पंचायत.....प्रखण्ड.....

का स्थायी निवासी हूँ। मुझे अपने (आवेदक के साथ संबंध)के मृत्यु प्रमाण पत्र की आवश्यकता है,

जिसकी विवरणी निम्न है:—

1. मृतक का नाम (हिन्दी में).....(अंग्रेजी में).....

2. मृतक का लिंग..... मृतक का आधार सं०.....

3. मृत्यु की तिथि एवं कारण.....

4. मृत्यु का स्थान का नाम.....मृत्यु के समय मृतक की उम्र.....

5. मृतक के पिता/पति का नाम (हिन्दी में).....(अंग्रेजी में).....

आधार संख्या.....पेशा.....शैक्षणिक योग्यता.....

6. मृतक के माता का नाम (हिन्दी में).....(अंग्रेजी में).....

आधार संख्या.....पेशा.....शैक्षणिक योग्यता.....

7. मृत्यु प्रमाण-पत्र लेने का प्रयोजन.....

8. मृतक का वर्तमान पता.....

9. मृतक का स्थाई पता.....

मैं शपथ पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि मैं/ अपने परिवार के सदस्यों द्वारा पूर्व में संबंधित.....

..... का मृत्यु प्रमाण पत्र नहीं बनवाया/बनवायी हूँ। मृत्यु प्रमाण-पत्र हेतु दी गई

उपरोक्त सभी सूचनाएँ पूर्ण रूपेण सही है। उक्त विवरणी के पुष्टि हेतु आवेदन के साथ नोटरी/कार्यपालक

दण्डाधिकारी के समक्ष लिया गया शपथ पत्र संख्या दिनांक मुल में संलग्न किया है।

जॉचोपरान्त सूचनाएँ गलत पाये जाने पर विधि सम्मत कार्रवाई का भागीदार बनूँगा/बनूँगी।

अनुलग्नक:- 01. मृत्यु का प्रारूप-2, 02. शपथ पत्र (कार्यपालक दण्डाधिकारी से निर्गत)

03. मृतक एवं आवेदक का आधार कार्ड की छायाप्रति

03. दुर्घटना की स्थिति मे FIR की छायाप्रति

आवेदक का हस्ताक्षर

मो० नं०—

प्ररूप सं० 8
(नियम 12 देखें)
मृत्यु रजिस्टर
विधिक सूचनाएँ
इस भाग को मृत्यु रजिस्टर में जोड़ा जायेगा

सूचनादाता द्वारा भरा जायेगा

1. मृत्यु की तारीख:- - -

2. मृतक का विवरणी:-
(क) नाम :-
(ख) आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) :
(ग) जन्म तिथि (यदि उपलब्ध हो) : - -
(घ) आयु :-

3. लिंग ("पुरुष" या "महिला" या "ट्रांसजेन्डर व्यक्ति" लिखें) :-

4. माता की विवरणी:-
(क) नाम :-
(ख) आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) :
(ग) मोबाईल संख्या :
(घ) ईमेल आई० डी०:

5. पिता का विवरणी:-
(क) नाम :-
(ख) आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) :
(ग) मोबाईल संख्या :
(घ) ईमेल आई० डी०:

6. जीवनसाथी (पति/पत्नी) का विवरणी:-
(क) नाम :-
(ख) आधार संख्या (यदि उपलब्ध हो) :
(ग) जन्म तिथि (यदि उपलब्ध हो) : - -
(घ) आयु (पूर्ण वर्षों में):-
(ड) मोबाईल संख्या :
(च) ईमेल आई० डी०:

7. मृत्यु के समय मृतक का पता :- मकान संख्या- मोहल्ला- वार्ड संख्या (शहर की दशा में और यदि उपलब्ध हो)-
शहर/गाँव- उप-जिला- जिला- राज्य/सं०रा०क्षेत्र -
पिन कोड-

8. मृतक का स्थायी पता:- मकान संख्या- मोहल्ला- वार्ड संख्या (शहर की दशा में और यदि उपलब्ध हो)-
शहर/गाँव- उप-जिला- जिला- राज्य/सं०रा०क्षेत्र -
पिन कोड-

9. मृत्यु का स्थान:- (नीचे दिये गए उपयुक्त प्रविष्टि 1 या 2 या 3 चिह्नित करें एवं "अस्पताल/संस्थान" का नाम और पता या "घर" या "अन्य स्थान" का पता, जहाँ मृत्यु हुआ है, लिखें)।
1. अस्पताल/संस्थान- नाम:-
2. घर 3. अन्य स्थान पता:- मकान संख्या- मोहल्ला-
वार्ड संख्या (शहर की दशा में और यदि उपलब्ध हो)- शहर/गाँव- उप-जिला-
जिला- राज्य/सं०रा०क्षेत्र - पिन कोड-

10. सूचनादाता का विवरणी:-
(क) नाम :-
(ख) आधार संख्या (अगर उपलब्ध हो) :
(ग) मोबाईल संख्या :
(घ) ईमेल आई० डी०:
(ड) पता:- मकान संख्या- मोहल्ला- वार्ड संख्या (शहर की दशा में और यदि उपलब्ध हो)-
शहर/गाँव- उप-जिला- जिला- राज्य/सं०रा०क्षेत्र -
पिन कोड-

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 दण्ड/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।
 मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार मृतक के आधार का विवरण उपलब्ध नहीं है।
(1 से 21 सभी कॉलम पूरा करने के बाद, सूचनादाता हस्ताक्षर और तिथि अंकित करेंगे)
तिथि: - -

सूचनादाता का हस्ताक्षर अथवा अँगूठे का निशान

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जायेगा

रजिस्ट्रीकरण संख्या:-
रजिस्ट्रीकरण तिथि:- - -
रजिस्ट्रीकरण इकाई:-
शहर/गाँव:-
उप-जिला:-
जिला:-
अभियुक्ति (यदि हो):-

रजिस्ट्रार का नाम व हस्ताक्षर

प्ररूप सं० 14

(नियम 9 देखें)

जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (2023 में संशोधित) की धारा 13 (2) के तहत 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 तिथिस्थान.....
.....पर हुई है।
3. उसके/उसकी जन्म/मृत्यु के समय उपस्थितथे, 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
अंगूठे का निशान

तिथि:

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

नोट:-

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। जहाँ 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 प्ररूप (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 अन्तिम 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 का जाँच प्रतिवेदन

आवेदक/आवेदिका श्री/श्रीमती..... के द्वारा समर्पित
आवेदन पत्र के आलोक में यह प्रमाणित किया जाता है कि (शिशु/मृतक का नाम).....
पति/पिता..... का (जन्म/मृत्यु), दिनांक.....
को वार्ड नं०..... ग्राम/मुहल्ला....., पोस्ट.....
पंचायत....., थाना..... में हुआ है।

उपरोक्त दी गयी सूचनाओं को मैं व्यक्तिगत रूप से भली-भाँति जानता एवं पहचानता हूँ तथा मेरी जानकारी में उपरोक्त सभी सूचनाएँ सही हैं। अतएव मैं/हमलोग अपने पूरे होशो-हवास में जन्म/मृत्यु दिनांक को ग्राम/मुहल्ला..... पर हुई है। यदि गवाही का कोई भी अंश गलत पाये जाने पर विधि सम्मत कार्रवाई का भागीदार बनेगा/बनेगी।

क्र० सं०	गवाह का नाम एवं मोबाईल नं०	पिता/पति का नाम	आधार सं०	पता	हस्ताक्षर/निशान

(नोट:- सभी गवाह जन्म/मृत्यु की तिथि तक व्यस्क होना चाहिए। सभी गवाहों का आधार कार्ड संलग्न करें। गवाह पारिवारिक सदस्य नहीं होना चाहिए)

सत्यापन के क्रम में उपस्थित गवाहों का बयान और हस्ताक्षर मेरे समक्ष लिया गया। आवेदक तथा सभी गवाहों के हस्ताक्षर/अंगूठा का निशान का सत्यापन किया जाता है। शिशु/मृतक..... का जन्म/मृत्यु मेरे अधिसूचित क्षेत्र..... में दिनांक को हुआ है। अतः जन्म/मृत्यु निबंधन हेतु अनुशंसा किया जाता है। अतएव जॉचोपरांत आवेदन पत्र मूल रूप में संलग्न कर निबंधन हेतु रजिस्ट्रार (जन्म/मृत्यु)-सह- पंचायत सचिव, को अग्रेतर कार्रवाई हेतु समर्पित की जाती है।

ऑगनबाड़ी सेविका/
अधिसूचक (जन्म/मृत्यु)
नाम/ह० एवं मुहर

चौकीदार
अधिसूचक (जन्म/मृत्यु)
नाम/बीट सं०

सरपंच/मुखिया
अधिसूचक (जन्म/मृत्यु)
नाम/ह० एवं मुहर