



ఫారం నెం. 6

ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వము

GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH

వైద్య ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ

HEALTH, MEDICAL & FAMILY WELFARE DEPARTMENT



మరణ ధృవ పత్రము / Death Certificate

జనన మరణ నమోదు చట్టము 1969, 12/17, విభాగము ప్రకారము, ఆంధ్రప్రదేశ్ జనన మరణ నమోదు నిబంధనలు 1999, 8/13 నిబంధన క్రింద జారీచేయబడినది.

(Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and deaths Act 1969 and Rules 8/13 of the Andhra Pradesh Registration of Births and Deaths Rules 1999)

ఆంధ్రప్రదేశ్ రాష్ట్రము..... జిల్లా.....మండలము.....

(స్థానిక ప్రదేశము) జనన మరణ రిజిస్టరులోని మరణానికి సంబంధించిన

అసలు రికార్డు నుండి, క్రింది సమాచారము తీసికొనబడినదని ధృవీకరించడమైనది.

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 / local body) .....of Mandal ..... of District

.....of State Andhra Pradesh

పేరు Name : .....

లింగము Sex : .....

మరణించిన తేది Date of Death : .....

మరణించిన ప్రదేశం Place of Death : .....

తల్లి పేరు Name of Mother : .....

తల్లి ఆధార్ నెం. / UID No. of Mother (if Any)

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

తండ్రి పేరు Name of Father : .....

తండ్రి ఆధార్ నెం. / UID No. of Father (if Any)

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

భర్త / భార్య పేరు Name of Husband / Wife : .....

భర్త / భార్య ఆధార్ నెం. / UID No. of Husband / Wife (if Any)

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

మరణించినపుడు మృతుని చిరునామా Address of the deceased at the time of Death

మృతుని స్థిరనివాసపు చిరునామా Permanent Address of Deceased

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

నమోదు సంఖ్య Registration No. ....

నమోదు తేది Date of Registration .....

రిమార్కులు Remarks .....

జారీ చేసిన తేది Date of Issue .....

జారీ చేయు అధికారి సంతకము మరియు చిరునామా  
Signature of the issuing authority and address  
సీలు / Seal