



Department of Health and Family Welfare / ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਆਣ ਵਿਭਾਗ

Delayed Registration of Death / ਮੌਤ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ

Application Number / ਅਰਜੀ ਨੰਬਰ : _____ Date of Application / ਅਰਜੀ ਦੀ ਮਿਤੀ : _____ ਬਲਾਕ /ਤਹਿਸੀਲ ਦਾ ਨਾਂ / Name of Block & Tehsil _____

Fields marked with asterisk (*) are mandatory/ ਜਿਹੜੇ ਫੀਲਡ ਤੇ ਤਾਰਾ (*) ਲਗਿਆ ਹੈ , ਉਹ ਭਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ

Part – 1 Personal Details / ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੇਰਵਾ

RTS Service Code: 16.a, 16.b

Details of Person Filling the Application Form / ਅਰਜੀ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ				Self Attested Photo of Beneficiary
1. Name / ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਨਾਂ				
2. Address / ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਪਤਾ				
3. Relation with Beneficiary / ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਲਾਭਪਾਤਰ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ				
Personal Data of Beneficiary / ਲਾਭਪਾਤਰ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਡਾਟਾ				
4. Name / ਨਾਂ *				
5. Gender / ਲਿੰਗ *		<input type="checkbox"/> Male / ਪੁਰਸ਼ <input type="checkbox"/> Female / ਔਰਤ		
6. Date of birth / ਜਨਮ ਮਿਤੀ		7. Age (if Date of birth not known)/ ਉਮਰ (ਜੇਕਰ ਜਨਮ ਮਿਤੀ ਨਹੀਂ ਪਤਾ)		
8. Place of Birth / ਜਨਮ ਅਸਥਾਨ				
9. Father's Name / ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *				
10. Mother's Name / ਮਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ				
11. Address / ਪਤਾ *				
PIN Code / ਪਿੰਨ ਕੋਡ		District / ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ *		
12. Marital Status / ਵਿਆਹ ਸੰਬੰਧੀ		13. Spouse Name / ਪਤੀ / ਪਤਨੀ ਦਾ ਨਾਂ		
14. Email ID / ਈਮੇਲ ਆਈ ਡੀ		15. Contact Phone Number / ਸੰਪਰਕ ਲਈ ਫੋਨ ਨੰਬਰ *		
16. Voter ID Card Number / ਵੋਟਰ ਆਈ ਡੀ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ				
17. Aadhaar Number (UID) / ਅਧਾਰ ਨੰਬਰ (ਯੂ ਆਈ ਡੀ)		Aadhaar Enrollment Number (if Aadhaar not issued)/ ਅਧਾਰ ਇਨਰੋਲਮੈਂਟ ਨੰਬਰ (ਜੇਕਰ ਅਧਾਰ ਨੰਬਰ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ)		
18. Below Poverty Line (B.P.L.) Card Number / ਗਰੀਬੀ ਰੇਖਾ ਤੋਂ ਥੱਲੇ (ਬੀ. ਪੀ. ਐਲ.) ਦਾ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ				

Part – 2 Service Details / ਸੇਵਾ ਦਾ ਵੇਰਵਾ

Application Details / ਅਰਜੀ ਦਾ ਵੇਰਵਾ	
19. Mode of Delivery / ਅਦਾਇਗੀ ਦਾ ਤਰੀਕਾ *	<input type="checkbox"/> Sewa Kendra / ਸੇਵਾ ਕੇਂਦਰ <input type="checkbox"/> By Post / ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ
20. Application processing Office / ਅਰਜੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦਫ਼ਤਰ *	
Late Registration of Death Events / ਮੌਤ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ	
21. Region / ਖੇਤਰ *	
22. Application Type / ਅਰਜੀ ਦੀ ਕਿਸਮ *	
23. Is Non availability Certificate issued / ਕੀ ਨੋਨ ਅਵੇਲੇਬਿਲਿਟੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਇਆ ਹੈ ? *	<input type="checkbox"/> Yes/ ਹਾਂ <input type="checkbox"/> No/ ਨਾਂ
24. Grand father's name / ਦਾਦੇ ਦਾ ਨਾਂ *	
25. Grand father's name(in punjabi) / ਦਾਦੇ ਦਾ ਨਾਂ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
26. Religion / ਧਰਮ *	
27. Reason for late entry / ਲੇਟ ਐਂਟਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ *	



Information provider's information / ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ	
28. Information provider's name / ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ *	
29. Information provider's name(in punjabi) /ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
30. Information provider's address / ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਪਤਾ *	
31. Information provider's address(in punjabi) / ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਪਤਾ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
Father/ husband's detail / ਪਿਤਾ ਦੀ / ਪਤੀ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ	
32. Relation / ਰਿਸ਼ਤਾ *	
33. Father/husband name of deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਪਿਤਾ /ਪਤੀ ਦਾ ਨਾਂ *	
Death Related / ਮੌਤ ਸੰਬੰਧਤ	
34. Date of death / ਮੌਤ ਦੀ ਮਿਤੀ *	
35. Sex of the deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਲਿੰਗ *	
36. Deceased's name / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਨਾਂ *	
37. Deceased's name(in punjabi) / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਨਾਂ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
38. Age at time of death / ਮੌਤ ਸਮੇਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਉਮਰ *	
39. Cause of death / ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ *	
40. Mother Name of deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *	
41. Mother name of deceased(in punjabi) / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
42. Father's name / ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *	
43. Father's name in punjabi / ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਂ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ *	
44. Type of medical aid received before death / ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਕਿਸਮ *	
45. Place of death / ਮੌਤ ਆਸਥਾਨ *	
46.(a) Institutional name / address / ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਾਂ / ਪਤਾ *	
46.(b) Institute name / address(in punjabi) / ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਨਾਂ / ਪਤਾ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
46.(c) Address / ਪਤਾ *	
46.(d) Address(in punjabi) / ਪਤਾ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
47. Address of the deceased at the time of death / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪਤਾ *	
48. Address of the deceased at the time of death(in punjabi) / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪਤਾ(ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ) *	
49. Is cause of death medically examined / ਕੀ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਤਸਦੀਕ ਹੋਈ ਹੈ ? *	
50. If deceased is woman, then whether died during pregnancy / during delivery of child / within six weeks after delivery of child / ਜੇਕਰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਇਸਤਰੀ ਹੈ ? ਤਾਂ ਕਿ ਮੌਤ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੋਈ ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਗਰਭਵਤੀ ਸੀ / ਜਣੇਪਾ ਸਮੇਂ / ਗਰਭ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਉਪਰੰਤ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਈ ? *	
51. Marital status / ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ *	
Not found number details / ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਨਾ ਲੱਭੀ	
52. Certificate no. / ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੰਬਰ *	
53. Date of its issuance / ਇਸ ਦੇ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ *	
54. From date / ਤੋਂ ਮਿਤੀ *	
55. To date / ਤੱਕ ਮਿਤੀ *	
56. Registration number / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ *	



Part -3 List of Required Documents / ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ . Please tick (√) the document attached / ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟਿੱਕ (√) ਕਰੋ

	Name of Document / ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਾ ਨਾਂ	Whether Mandatory / Optional / ਜ਼ਰੂਰੀ / ਇੱਛਿਕ
Late registration of birth – within one year/ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਰ ਰਿਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ - ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ		
1.	Copy of Affidavit attested by Magistrate or Public Notary (self attested)/ ਮੈਜਿਸਟਰੇਟ ਜਾਂ ਨੋਟਰੀ ਵਲੋਂ ਅਟੈਸਟਡ ਕੀਤੇ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਦੀ ਕਾਪੀ (ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
2.	Copy of Information Form No. 2 (self attested) / ਜਾਣਕਾਰੀ ਫਾਰਮ 2 ਦੀ ਕਾਪੀ(ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
3.	Copy of Report of Registrar that Death event is not registered (self attested) / ਮੌਤ ਨਾ ਦਰਜ ਹੋਣ ਦੀ ਰਿਜਿਸਟਰਾਰ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀ ਕਾਪੀ (ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
4.	Copy of Proof of death like hospital / nursing home report or immersion of ashes or post mortem and FIR or cremation ground report or Antim Ardas / Bhog Card (self attested)/ ਮੌਤ ਦਾ ਸਬੂਤ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ / ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਜਾਂ ਅਸਥਿਆ ਪ੍ਰਵਾਨ ਜਾਂ ਪੋਸਟ ਮੋਰਟਮ ਅਤੇ ਐਫ ਆਈ ਆਰ ਜਾਂ ਦਾਹ ਸਸਕਾਰ ਦੀ ਜਗਹ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਜਾਂ ਅੰਤਿਮ ਅਰਦਾਸ / ਭੋਗ ਕਾਰਡ ਦੀ ਕਾਪੀ (ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
Late registration of birth – after one year/ ਜਨਮ ਦੇ ਦੇਰ ਰਿਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ - ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਬਾਅਦ		
1.	Self-declaration / ਸਵੈ-ਐਲਾਨ.	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
2.	Information form no.2 for death . (self attested)/ ਜਨਮ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫਾਰਮ. 2 ਦੀ ਕਾਪੀ ਿਦਉ .(ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
3.	In case of death – proof of death like hospital/ nursing home report in case of institutional death and copy of postmortem and FIR report in case of accidental/ suicide/ murder cases and report of immersion of ashes or cremation ground report or antim ardas/ bhogda card in other cases or any other proof which shows place of death, date of death and name of deceased. (self attested) / ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ - ਦੁਰਘਟਨਾ / ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ / ਕਤਲ ਕੇਸ ਅਤੇ ਸੁਆਹ ਜ ਸਮਸ਼ਾਨ ਭੂਮੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅੰਤਿਮ ਅਰਦਾਸ / ਭੋਗ ਦੇ ਫੁੱਬਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸੰਸਥਾਗਤ ਮੌਤ ਅਤੇ ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ ਐਫਆਈਆਰ ਦੀ ਕਾਪੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ 'ਚ ਹਸਪਤਾਲ / ਨਰਿਸੰਗ ਹੋਮ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਰਗੇ ਮੌਤ ਦੇ ਸਬੂਤ ਹੋਰ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡ ਮੌਤ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵੇਖਾਉਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਬੂਤ, ਨੂੰ ਮੌਤ ਦੀ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਨਾਮ ਦੇ ਮਿਲਕੂਕ.(ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ



4.	Witnesses of two credible persons like sarpanch/ panch/ municipal councilor/ MLA/ MP or gazetted officer under state rule 11. (self attested)/ ਰਾਜ ਦੇ ਰਾਜ ਅਧੀਨ ਸਰਪੰਚ / ਪੰਚ / ਨਗਰ ਕਾਊਂਸਲਰ / ਿਵਧਾਇਕ / ਸੰਸਦ ਜ ਗਜ਼ਿਟਡ ਅਫਸਰ ਵਰਗੇ ਦੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਿਵਅਕਤੀ ਦੇ ਗਵਾਹ .(ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜਰੂਰੀ
5.	Voter card for proof of residence .(self attested)/ ਿਨਵਾਸ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦੇ ਲਈ ਵੋਟਰ ਕਾਰਡ ਜ ਰਾਸ਼ਨ ਕਾਰਡ .(ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜਰੂਰੀ
6.	Non – availability certificate pertaining to the year of occurrence of event. (self attested)/ਗੈਰ - ਘਟਨਾ ਦੇ ਵਾਪਰਨ ਦੇ ਦੇ ਸਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਿਵਚ ਉਪਲੱਬਧਤਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ. (ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜਰੂਰੀ

ਮੈਂ ਸੱਚੇ ਦਿਲੋਂ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉੱਕਤ ਵੇਰਵੇ ਸਹੀ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਛੁਪਾਉਣ / ਗਲਤ ਬਿਆਨੀ ਲਈ ਮੈਂ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ / ਹੋਵਾਂਗੀ

ਲਾਭਪਾਤਰ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ / ਅੰਗੂਠਾ ਨਿਸ਼ਾਨ



ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤਸਦੀਕ (ਮੌਤ)

ਮੈਂ ਪੁੱਤਰ /ਪਤਨੀ ਵਾਸੀਪਿੰਡ / ਸ਼ਹਿਰ
..... ਤਹਿਸੀਲ

ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ /ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕੀ

ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ ਵਾਸੀ ਉਮਰ
..... ਦੀ ਮੌਤ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਵਿਖੇ ਹੋਈ ਸੀ।

ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਸਬੰਧਤ ਲੋਕਲ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਮੈਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਐਕਟ /ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ /ਕਰਦੀ ਹਾਂ।
ਉਪਰੋਕਤ ਦਰਸਾਏ ਤੱਥਾਂ ਬਾਰੇ ਮੇਰੀ ਤਸਦੀਕ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਅਤੇ ਦਰੁਸਤ ਹੈ।

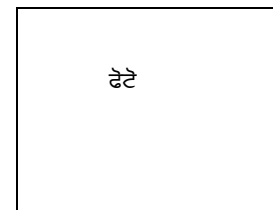
(ਦਸਤਖਤ ਮੋਹਰ ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਸਮੇਤ)

ਸਰਪੰਚ /ਪੰਚ ਮਿਊਂਸ਼ਪਲ ਕੌਂਸਲਰ / ਐਮ. ਐਲ. ਏ. / ਐਮ. ਪੀ. /

ਗਜਟਡ ਅਫਸਰ



ਸਵੈ- ਘੋਸ਼ਣਾ



ਫੋਟੋ

ਮੈਂ ਉਮਰ ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ ਵਾਸੀ

ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ /ਕਰਦੀ ਹਾਂ:-

1. ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਉਪਰੋਕਤ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ ਦਾ /ਦੀ ਪੱਕਾ / ਪੱਕੀ ਵਸਨੀਕ ਹਾਂ |
2. ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੇ/ਮੇਰੀ ਲੜਕਾ /ਲੜਕੀ/ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਜਾਂ ਹੋਰ (ਇਸ ਪੰਕਤੀ ਵਿੱਚ ਰਿਸ਼ਤਾ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਵੇ).....ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ ਉਮਰ(ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਸਮੇਂ ਉਮਰ ਦਰਸਾਈ ਜਾਵੇ)ਦੀ ਮੌਤਨੂੰ ਘਰ /ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਥਾਨ ਵਿਖੇਕਾਰਨ ਹੋਈ ਸੀ |
3. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਸਬੰਧਤ ਰਜਿਸਟਰਾਰ, ਜਨਮ ਤੇ ਮੌਤ, ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਿਆ ਹੈ |
4. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ / ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਜ ਹੋਣੀ ਵਾਜਬ ਹੈ |
5. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਭਾਰਤ ਵਰਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਹੈ |
6. ਇਹ ਕਿ ਮੌਤ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਸਬੰਧੀ ਜੋ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ / ਨਿਯਮ ਹਨ, ਮੈਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਾਂਗਾ / ਕਰਾਂਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲੇਟ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਸਬੰਧੀ ਬਣਦੀ ਸਰਕਾਰੀ ਫੀਸ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਾਂ |
7. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਕੰਮ ਲਈ ਚਾਹਿਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਕੋਰਟ ਕੇਸ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ |
8.
9. (ਜੇਕਰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵੇਰਵਾ ਕੇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਰਖਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਲੜੀ ਨੂੰ: 8 ਅਤੇ 9 ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਵੇ)
10. ਮੈਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਤੱਥਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਵਾ ਰਿਹਾ / ਰਹੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਵਾਕਿਫ ਹਾਂ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਉਪਰੰਤ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਦਰੁਸਤੀ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ |

ਘੋਸ਼ਣਾਕਾਰ

ਤਸਦੀਕ

ਮੈਂ ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ ਵਾਸੀ ਤਹਿ / ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੰਜਾਬ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਅਤੇ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ | ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਸਜ਼ਾ ਦਾ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ /ਹੋਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਝੂਠੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਮਿਲੇ ਲਾਭ ਸਰਸਰੀ (summarily) ਤੌਰ ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ |

ਘੋਸ਼ਣਾਕਾਰ



ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ

ਮੈਂ ਉਮਰ ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ ਵਾਸੀ

ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ /ਕਰਦੀ ਹਾਂ:-

1. ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਉਪਰੋਕਤ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ ਦਾ /ਦੀ ਪੱਕਾ / ਪੱਕੀ ਵਸਨੀਕ ਹਾਂ |
2. ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੇ/ਮੇਰੀ ਲੜਕਾ /ਲੜਕੀ/ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਜਾਂ ਹੋਰ (ਇਸ ਪੱਕੀ ਵਿੱਚ ਰਿਸ਼ਤਾ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਵੇ).....ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ
..... ਉਮਰ(ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਸਮੇਂ ਉਮਰ ਦਰਸਾਈ ਜਾਵੇ)ਦੀ ਮੌਤਨੂੰ ਘਰ /ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਥਾਨ
..... ਵਿਖੇਕਾਰਨ ਹੋਈ ਸੀ |
3. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਸਬੰਧਤ ਰਜਿਸਟਰਾਰ, ਜਨਮ ਤੇ ਮੌਤ, ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਕਾਰਨਾਂ
4. ਕਰਕੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਿਆ ਹੈ |
5. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ / ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਜ ਹੋਣੀ ਵਾਜਬ ਹੈ |
6. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਭਾਰਤ ਵਰਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿਖੇ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਹੈ |
7. ਇਹ ਕਿ ਮੌਤ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਸਬੰਧੀ ਜੋ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ / ਨਿਯਮ ਹਨ, ਮੈਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਾਂਗਾ / ਕਰਾਂਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲੇਟ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਸਬੰਧੀ ਬਣਦੀ ਸਰਕਾਰੀ ਫੀਸ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਾਂ |
8. ਇਹ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਕੰਮ ਲਈ ਚਾਹਿਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਕੋਰਟ ਕੇਸ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ |
9.
10. (ਜੇਕਰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵੇਰਵਾ ਕੇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਰਖਦਾ ਹੋਵੇ
ਤਾਂ ਲੜੀ ਨੰ: 8 ਅਤੇ 9 ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਵੇ)
11. ਮੈਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਤੱਥਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਵਾ ਰਿਹਾ / ਰਹੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਵਾਕਿਫ਼ ਹਾਂ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਲੇਟ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਉਪਰੰਤ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇ ਮੌਤ ਇੰਦਰਾਜ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਦਰੁਸਤੀ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ |

ਘੋਸ਼ਣਾਕਾਰ

ਤਸਦੀਕ

ਮੈਂ ਪੁੱਤਰ /ਪੁੱਤਰੀ /ਪਤਨੀ ਵਾਸੀ ਤਹਿ / ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੰਜਾਬ ਇਹ
ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਅਤੇ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ | ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ
ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਸਜ਼ਾ ਦਾ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ /ਹੋਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਝੂਠੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਮਿਲੇ ਲਾਭ ਸਰਸਰੀ (summarily) ਤੌਰ ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ |

ਘੋਸ਼ਣਾਕਾਰ



ਮੌਤ ਰਿਪੋਰਟ ਆਂਕੜਾ ਸੂਚਨਾ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਅੱਲਗ ਕਰਕੇ ਆਂਕੜੇ ਸੰਕਲਤ ਕਰਨ ਹਿੱਤ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ।

1. ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦਾ ਸ਼ਹਿਰ / ਪਿੰਡ (ਉਹ ਅਸਥਾਨ ਜਿਥੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਅਸਲ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ । ਇਹ ਉਸ ਅਸਥਾਨ ਤੋਂ ਅੱਲਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮੌਤ ਹੋਈ, ਘਰ ਦਾ ਪਤਾ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ)

(ਉ) ਸ਼ਹਿਰ / ਪਿੰਡ ਦਾ ਨਾਮ

(ਅ) ਇਹ ਸ਼ਹਿਰ ਹੈ ਜਾਂ ਪਿੰਡ (ਹੇਠਾਂ ਲਿਖਾ ਇੰਦਰਾਜ ਟਿੱਕ ਕਰੋ)

ਸ਼ਹਿਰ

ਪਿੰਡ

(ਇ) ਜਿਲ੍ਹੇ ਦਾ ਨਾਮ

(ਸ) ਰਾਜ ਦਾ ਨਾਮ

2. ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਧਰਮ

ਹਿੰਦੂ

ਮੁਸਲਿਮ

ਕਰਿਸਚਨ

ਸਿੱਖ

ਹੋਰ ਧਰਮ (ਧਰਮ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ)

3. ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਕਿੱਤਾ (ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਕਿੱਤਾ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਨਿੱਲ ਲਿਖੋ

4. ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਕਿਸਮ (ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਢੁਕਵਾਂ ਇੰਦਰਾਜ ਟਿੱਕ ਕਰੋ)

ਹਸਪਤਾਲ

ਸੰਸਥਾ

ਸੰਸਥਾ ਤੇ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ

5. ਕਿ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਤਸਦੀਕ ਹੋਈ ਹੈ ? (ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਢੁਕਵਾਂ ਇੰਦਰਾਜ ਟਿੱਕ ਕਰੋ)

ਹਾਂ

ਨਾਂ

6. ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਅਸਲੀ ਕਾਰਨ (ਸਮੂਹ ਮੌਤਾਂ ਲਈ ਚਾਹੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਤਸਦੀਕ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ)

.....

7. ਜੇਕਰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਇਸਤਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਮੌਤ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੋਈ ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਗਰਭਵਤੀ ਸੀ ਜਣੇਪਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਗਰਭ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਉਪਰੰਤ 6

ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਹੋਈ ? (ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਢੁਕਵਾਂ ਇੰਦਰਾਜ ਦਰਜ ਕਰੋ)

ਹਾਂ

ਨਹੀਂ

8. ਜੇਕਰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਹੁੱਕਾ, ਬੀੜੀ, ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਦਾ ਆਦੀ ਸੀ ਤਾਂ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ

9. ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੰਮਾਕੂ ਚੱਬਣ ਦਾ ਆਦੀ ਸੀ ਤਾਂ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ



10. ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੁਪਾਰੀ ਚੱਬਣ ਦਾ ਆਦੀ ਸੀ ਤਾਂ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ

11. ਜੇਕਰ ਸਰਾਬ ਪੀਣ ਦਾ ਆਦੀ ਸੀ ਤਾਂ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ



ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਵੇ

ਨਾਮ: ਕੋਡ ਨੰ
ਜਿਲ੍ਹਾ
ਤਹਿਸੀਲ
ਸ਼ਹਿਰ / ਪਿੰਡ
ਬਲਾਕ ਦਾ ਨਾਮ
ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਕੇਂਦਰ

ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ.....ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਮਿਤੀ

ਮੌਤ ਦੀ ਮਿਤੀ

ਲਿੰਗ :

- ਪੁਰਸ਼
 ਇਸਤਰੀ

ਮੌਤ ਦਾ ਅਸਥਾਨ :

- ਹਸਪਤਾਲ ਸੰਸਥਾ
 ਘਰ

ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦਾ ਨਾਮ

ਅਤੇ ਹਸਤਾਖਰ



Feed Back Form/ ਫੀਡਬੈਕ ਫਾਰਮ

<p>1. Is there any unnecessary information being asked in the Form?/ ਕੀ ਫਾਰਮ ਵਿਚ ਕੋਈ ਵੀ ਬੇਲੋੜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੱਗੀ ਗਈ ਹੈ</p>	<p>Yes/ ਹਾਂ</p>	<p>No/ ਨਾਂ</p>
<p>If Yes, Please specify the detail/ ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ ਜੀ</p>		
<p>2. Is any vague information is being asked in the form?/ ਕੀ ਫਾਰਮ ਵਿਚ ਕੋਈ ਵੀ ਅਸਪਸ਼ਟ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੱਗੀ ਗਈ ਹੈ</p>	<p>Yes/ ਹਾਂ</p>	<p>No/ ਨਾਂ</p>
<p>If Yes, Please specify the details/ ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ ਜੀ</p>		
<p>3. Is the space provided in the form is sufficient for filling up the required information?/ ਕੀ ਫਾਰਮ ਵਿਚ ਮੁਹੱਈਆ ਸਪੇਸ ਲੋੜ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭਰਨ ਦੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ</p>	<p>Yes/ ਹਾਂ</p>	<p>No/ ਨਾਂ</p>
<p>If No, Please specify the details/ ਜੇਕਰ ਨਾਂ, ਤਾਂ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ ਜੀ</p>		
<p>4. Any other suggestion you may like to make, Please specify / ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ ਜੀ</p>		