

नागरीक सुविधा केंद्र (आरोग्य विभाग)

दिनांक : / /

अर्जदाराचे पुर्ण नाव : \_\_\_\_\_

पालकाचा कायमचा पत्ता : \_\_\_\_\_

प्रति,

मा. निबंधक, जन्म मृत्यु विभाग

वसई-विरार शहर महानगरपालिका

विभागीय कार्यालय : .....

विषय : मुलाचा / मुलीचा जन्म दाखला मिळणेबाबत.

महोदय,

मी वरील अर्जदार विनंती पूर्वक अर्ज करतो की, माझ्या मुलाचा / मुलीचा जन्म वसई-विरार शहर महानगरपालिका हद्दीत झाला असून त्याचा तपशिल पुढील प्रमाणे आहे.

बाळाचे नाव मुलगा / मुलगी (ठेवले असल्यास)	मराठी	
	इंग्रजी (Capital Letter)	
जन्म दिनांक	अंकी	
	अक्षरी	
जन्म ठिकाण घर किंवा हॉस्पिटलचे नाव	मराठी	
	इंग्रजी (Capital Letter)	
आईचे पुर्ण नाव	मराठी	
	इंग्रजी (Capital Letter)	
आईचा आधार कार्ड क्रमांक (असल्यास)		
वडीलांचे पुर्ण नाव	मराठी	
	इंग्रजी (Capital Letter)	
वडीलांचा आधार कार्ड क्रमांक (असल्यास)		
जन्माच्या वेळी आई वडिलांचा पत्ता	मराठी	
	इंग्रजी	
आई वडिलांचा कायमचा पत्ता	मराठी	
	इंग्रजी	

बाळाच्या आई व वडीलांचे आधार कार्ड / छायाचित्र असलेले ओळखपत्राची छायांकित प्रत पुरावा व तसेच हॉस्पिटल कार्ड सोबत जोडलेली आहे.

वर दिलेली माहिती सत्य व बरोबर असून त्यामध्ये बाळाचे नाव / जन्म दिनांक / आईचे नाव / वडीलांचे नाव / जन्म वेळचे ठिकाण व पत्ता इत्यादी मध्ये भविष्यात कोणत्याही प्रकारचा बदल होणार नाही. याची मला पुर्ण जाणीव आहे. मी आपणांस दिलेल्या वरील माहितीस सर्वस्वी जबाबदार आहे.

अर्जदाराची सही

(पोचपावती)

अर्जदाराचे संपुर्ण नाव : \_\_\_\_\_

मुलाचे / मुलीचे संपुर्ण नाव : \_\_\_\_\_

जन्म दिनांक : \_\_\_\_\_

आईचे संपुर्ण नाव : \_\_\_\_\_