

വില - 1 രൂപ

കോടതി
മുദ്ര 1 രൂപ

No. **5516**

കോഴിക്കോട് കോർപ്പറേഷൻ
മരണ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ
(സെക്ഷൻ 17)

1. അപേക്ഷിക്കുന്ന ആളുടെ പേരും മേൽവിലാസവും :

2. മരിച്ച ആളുടെ പേര് :

3. മരിച്ച തീയതി :

4. മരിച്ച സ്ഥലം :

(ആശുപത്രിയുടെ പേര്, വാർഡ് നമ്പർ, വീട്ടുനമ്പർ,
സ്ഥലപേര് എന്നിവ)

5. സെക്സ് (ആണോ, പെണ്ണോ) :

6. മരിച്ച ആളുടെ അച്ഛന്റെ പേര് :

7. മരിച്ച ആളുടെ അമ്മയുടെ പേര് :

8. മരണകാരണവും മരിക്കുമ്പോഴുള്ള വയസ്സും :

9. മരണപ്പെട്ട ആളുടെ സ്ഥിരം മേൽവിലാസം
എന്തായിരുന്നു.

10. സർട്ടിഫിക്കറ്റ് എന്താവശ്യത്തിനാണ് :

11. ആവശ്യമായ കോപ്പികളുടെ എണ്ണം :

മേൽപറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ സത്യമാണെന്ന് ബോധിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :

തീയതി :

അപേക്ഷകന്റെ / അപേക്ഷകയുടെ ഒപ്പ്

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്