

प्रमाणपत्र क्र./Certificate No.	नमुना ५ / Form ५
 <p>सत्यमेव जयते</p>	<p>महाराष्ट्र शासन Government of Maharashtra आरोग्य विभाग Health Department</p>
<p>प्रमाणपत्र निर्गमित करणा-या स्थानिक क्षेत्राचे नाव _____ Name of the local body issuing Certificate _____</p>	
<p>मृत्यु प्रमाणपत्र / DEATH CERTIFICATE</p>	
<p>(जन्म व मृत्यु नोंदणी अधिनियम, १९६९ च्या कलम १२/१७ आणि महाराष्ट्र जन्म व मृत्यु नोंदणी नियम २००० चे नियम ८/१३ अन्वये देण्यात आले आहे.) (Issued under section १२/१७ of the Registration of Births & Deaths Act, १९६९ and rule ८/१३ of the Maharashtra Registration of Births and Death Rules २०००)</p>	
<p>प्रमाणित करण्यात येत आहे की खालील माहिती जन्माच्या मूळ अभिलेखाच्या नोंदवहीतून घेण्यात आली आहे ज्याचा (स्थानिक क्षेत्र) _____, तालुका _____, जि _____ महाराष्ट्र राज्याच्या नोंदवहीत उल्लेख आहे. This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is the register for (local area / local body) _____ of tehsil / block _____ of district _____ of Maharashtra State.</p>	
आधारकार्ड क्रमांक:	Adhar Card Number:
मृताचे पुर्ण नाव:	लिंग:
Name of Deceased:	Sex:
मृत्यु तारीख:	मृत्यु ठिकाण:
Death Date :	Place of Death:
आईचे पुर्ण नाव:	वडिलांचे/पतीचे
Full Name of Mother:	पुर्ण नाव
मयत व्यक्तीचा मृत्युसमयीचा	Full Name of
पत्ता:	Father/Husband:
Address of the deceased	मयत व्यक्तीचा
at the time of Death :	कायमचा पत्ता:
नोंदणी क्रमांक:	Permanent
Registration No.:	Address of the deceased:
शेरा:	नोंदणी दिनांक:
Remarks (if any):	Date of
प्रमाणपत्र दिल्याचा दिनांक:	Registration:
Certificate Issue Date:	निबंधक, जन्म-मृत्यु नोंदणी अधिकारी, ग्रामपंचायत _____, ता. _____, जि. _____
<p>शिकका / Seal</p>	
प्रत्येक जन्म आणि मृत्यु घटना नोंदविल्याची खात्री करा	Ensure Registration of Every Birth & Death
<p>सदर दाखल्याची वैधता तपासण्याची असल्यास https://sangram.mahaonline.gov.in/Certificate Validation.aspx या संकेतस्थळावर भेट देऊ शकता. डिजीटाय्ज्ड कालबद्ध सेवा वर्ष-२०१५ २०१५-Year of Digitized & Time Bound Services</p>	