



Form - 6 [Rule 9 of the W.B.R.B.D. Rules 2000]

(ফরম-৬) পং: জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি, ২০০০ এর ৯ নং বিধি

Govt. of West Bengal. Department of Health &amp; Family Welfare

(পশ্চিমবঙ্গ সরকার, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর)

Name of the Organisation issuing Certificate : **Panihati Municipality**

(যে দপ্তর কর্তৃক প্রমাণপত্র দেওয়া হচ্ছে তার নাম)

**DEATH CERTIFICATE**

(মৃত্যু প্রমাণ পত্র)

(Issued u/s. 12/17 of the RBD Act. 1969 and Rule 9/14 of the WBRBD Rules 2000)

(১৯৬৯ সনের জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ আইনের ১২/১৭ ধারা এবং পং: জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি ২০০০ এর ৯/১৪ নং বিধি অনুযায়ী প্রদত্ত)

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) : Panihati Municipality

of Khardah P.S./Block North 24 Parganas District of West Bengal.

ইহা নিশ্চিতভাবে জ্ঞাত করা হইতেছে যে নিম্নবর্ণিত বিবরণী মূল মৃত্যু নথি হইতে লওয়া হইয়াছে, উক্ত নথি পং: রাজ্যের North 24 Parganas জেলার Khardah থানার রকের অর্ন্তভুক্ত Panihati Municipality (স্থানীয় এলাকা) মৃত্যু রেজিস্টারে নিম্নবর্ণিত আছে.

Name of the deceased : **NEMAI DAS**

(মৃত ব্যক্তির নাম)

Date of Death : **12/07/2010**

(মৃত্যুর তারিখ)

Place of Death : **PANIHATI STATE GENERAL HOSPITAL, PANIHATI, NORTH 24 PARGANAS**

(মৃত্যুর স্থান)

Name of mother of the deceased :

(মৃত ব্যক্তির মাতার নাম)

Name of Father/Husband of the deceased : **LATE SADANANDA DAS**

(মৃত ব্যক্তির পিতা/স্বামীর নাম)

Address of the deceased at the time of Death : **NOT AVAILABLE**

(মৃত্যুর সময় মৃত ব্যক্তির ঠিকানা)

Permanent Address of the deceased : **GHOLA D - BLOCK, NORTH 24 PGS**

(মৃত ব্যক্তির স্থায়ী ঠিকানা)

Registration No : **WB\_DR\_2010/20031/1/691**

(পঞ্জিকরণ নং)

Remarks (if any) : **NOT AVAILABLE**

মন্তব্য (যদি থাকে)

Date of Registration : **22/07/2010**

(পঞ্জিকরণের তারিখ)

**M. B. CONSTRUCTION**

Proprietor

Health Officer  
andRegistrar of Birth & Death  
PANIHATI MUNICIPALITY

"Ensure registration of every birth &amp; death"

(প্রতিটি জন্ম ও মৃত্যু পঞ্জিকরণ সুনিশ্চিত করুন)

**Signature of Issuing Authority with date, address & Seal**

(তারিখ, ঠিকানা ও সিলমোহর প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর)



Form - 6 [Rule 9 of the W.B.R.B.D. Rules 2000]  
(ফরম-৬)পংবঃ জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি, ২০০০ এর ৯ নং বিধি

Govt. of West Bengal. Department of Health & Family Welfare  
(পশ্চিমবঙ্গ সরকার, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর)

Name of the Organisation issuing Certificate : **Panihati Municipality**  
(যে দপ্তর কর্তৃক প্রমাণপত্র দেওয়া হচ্ছে তার নাম)

**DEATH CERTIFICATE**

(মৃত্যু প্রমাণ পত্র)

(Issued u/s. 12/17 of the RBD Act. 1969 and Rule 9/14 of the WBRBD Rules 2000)

(১৯৬৯ সালের জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ আইনের ১২/১৭ ধারা এবং পংবঃ জন্ম-মৃত্যু পঞ্জিকরণ বিধি ২০০০ এর ৯/১৪ নং বিধি অনুযায়ী প্রদত্ত)

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) : Panihati Municipality  
of Khardah P.S./Block North 24 Parganas District of West Bengal.

ইহা নিশ্চিতভাবে জ্ঞাত করা হইতেছে যে নিম্নবর্ণিত বিবরণী মূল মৃত্যু নথি হইতে লওয়া হইয়াছে, উক্ত নথি পংবঃ রাজ্যের North 24 Parganas জেলার Khardah থানার ব্লকের অন্তর্ভুক্ত  
Panihati Municipality (স্থানীয় এলাকা) মৃত্যু রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ আছে.

Name of the deceased : **RAJ LAKSHMI DAS**

(মৃত ব্যক্তির নাম)

Sex(Male/Female) : **FEMALE**

লিঙ্গ (পুং/মহিলা)

Age : **75 YEARS**

(বয়স)

Date of Death : **11/01/2020**

(মৃত্যুর তারিখ)

Place of Death : **GHOLA D BLOCK , P.O. GHOLA BAZAR , P.S. CHOLA , NORTH 24 PARGANAS , PIN. 700111**

(মৃত্যুর স্থান)

Name of mother of the deceased :

(মৃত ব্যক্তির মাতার নাম)

Name of Father/Husband of the deceased : **LATE NEMAI DAS**

(মৃত ব্যক্তির পিতা/স্বামীর নাম)

Address of the deceased at the time of Death : **NOT AVAILABLE**

(মৃত্যুর সময় মৃত ব্যক্তির ঠিকানা)

Permanent Address of the deceased : **GHOLA D BLOCK , P.O. GHOLA BAZAR , P.S. GHOLA , NORTH 24 PARGANAS , PIN. 700111**

(মৃত ব্যক্তির স্থায়ী ঠিকানা)

Registration No : **WB\_DR\_2020/20031/1/141**

(পঞ্জিকরণ নং)

Date of Registration :

(পঞ্জিকরণের তারিখ)

**18/01/2020**

Remarks (if any) : **NOT AVAILABLE**

মন্তব্য (যদি থাকে)



J Das  
22/01/2020

M. B. CONSTRUCTION  
Proprietor

*Any*  
24/01/20

Health Officer  
and

Registrar of Birth & Death  
PANIHATI MUNICIPALITY

**Signature of Issuing Authority with date, address & Seal**

(তারিখ, ঠিকানা ও সিলমোহর প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর)

"Ensure registration of every birth & death"

(প্রতিটি জন্ম ও মৃত্যু পঞ্জিকরণ সুনিশ্চিত করুন)