



S.M.C.P.No.54

મહેરબાન કમિશ્નરશ્રી, સુરત મહાનગરપાલિકા, સુરત.	(૧) વિલંબીત નોંધણી તારીખ (૨) એફીડેવિટથી નોંધાવ્યા/સુધારો કરાવ્યાની તારીખ.....	તા. - - એ.નં.
---	---	-----------------------

મહેરબાનશ્રી,

હું નીચે સહી કરનારની અરજ એ છે કે મારે નીચે મુજબના મરણ દાખલાની ગુજરાતી/અંગ્રેજી નકલની જરૂર છે તો યોગ્ય ફી લઈ કાઢી આપવા મહેરબાની કરશોજી

મરનારનું નામ :-

મરનારના પિતા/પતિનું નામ :-

મરનારનું સરનામું :-

મરણ તારીખ :-

જાત :-

ઉંમર :-

ધંધો :-

મરણ સ્થળ :-

નકલ લેનાર અને મરનાર વ્યક્તિ વચ્ચેનો સંબંધ :-

સહી

નોંધ- અંગ્રેજીમાં નકલ મેળવવા માટે અંગ્રેજીમાં આ ફોર્મ ભરવું.

ફક્ત કચેરી ઉપયોગ માટે		
એમ.આર.નં. ડીપોઝીટ રૂ. ર.નં. તા. મળ્યા છે.	નકલ ફી રૂ. શોધાઈ રસીદ નંબર તા. થી જમા લીધા દફતરી	કોર્ટ ફી સ્ટેમ્પ રૂ.૧-૬૫ નાનંગ સ્ટેમ્પ પેપર મળ્યા છે. દફતરી
ખરી સહી સિક્કાવાળી નકલ જરૂરી સ્ટેમ્પ તથા નકલ ફી લઈ આપવા	મેડીકલ રજીસ્ટ્રાર સુરત મહાનગરપાલિકા	નોંધણી રજીસ્ટરમાં નોંધાયેલ નહિ હોવાથી અરજદારને ના નો જવાબ આપવામાં આવ્યો છે. મેડીકલ રજીસ્ટ્રાર સુરત મહાનગરપાલિકા

અરજીમાં માંગ્યા મુજબની નકલ મળી છે.

નોંધાયેલ નહિ હોવાથી ના નો જવાબ મળ્યો છે.

સહી _____