



મરણનું પ્રમાણપત્ર  
CERTIFICATE OF DEATH  
ગુજરાત સરકાર  
GOVERNMENT OF GUJARAT  
જાહેર આરોગ્ય ખાતું  
DEPARTMENT OF HEALTH



(જન્મ અને મરણ નોંધણી અધિનિયમ ૧૯૬૯ ની કલમ ૧૨/૧૭ મુજબ અને ગુજરાત જન્મ અને મરણ નોંધણી નિયમો, ૨૦૦૪ના નિયમ - ૮ મુજબ)

(Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 & under section 8 of Gujarat Births & Deaths Registration Rules, 2004)

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન  
Amdavad Municipal Corporation

આથી પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવે છે કે નીચેની માહિતી જન્મના મુળ રેકૉર્ડમાંથી લેવામાં આવી છે જે ગુજરાત રાજ્યના અમદાવાદ શહેરના રજીસ્ટરમાં નોંધાયેલ છે.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of Birth at Amdavad City of Gujarat State.

ઝોન / Zone :

વોર્ડ / Ward :

માહે / Month :

સને / Of :

- ૧) નામ  
Name :
- ૨) જાતિ  
Sex :
- ૩) મરણની તારીખ  
Date Of Death :
- ૪) મરણ સ્થળ  
Place of Death :
- ૫) પિતા / માતા / પતિનું નામ  
Name of Father / Mother  
/ Husband :
- ૬) મરનારના મૃત્યુ સમયનું સરનામું  
Address of deceased at  
the time of Death :
- ૭) મરનારનું કાયમી સરનામું  
Permanent Address of  
deceased :
- ૮) નોંધણી ક્રમાંક  
Registration No :
- ૯) નોંધણીની તારીખ  
Date of Registration :
- ૧૦) રીમાર્ક્સ / Remarks : SVRBD NO :

This is computer generated certificate



17-05-2025

Certificate Generated Date

Dr. TEJAS SHAH

સત્તાધિકારીની સહી

Signature of issuing authority

આરોગ્ય ખાતું (જન્મ મરણ વિભાગ)

Department of Health (Birth / Death)

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન

Amdavad Municipal Corporation