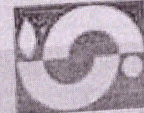
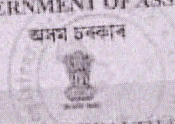


Form No. 6

No./নং 0051171

GOVERNMENT OF ASSAM



DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES
(স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ)
DEATH CERTIFICATE (মৃত্যুৰ প্রমাণ-পত্ৰ)

Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 and Rules 8/13 of the Assam Registration of Births and Deaths Rules, 1999 (অসম-মৃত্যুৰ পঞ্জীয়ন আইন ১৯৬৯ৰ ১২/১৭ অংশত আৰু অসম-মৃত্যুৰ পঞ্জীয়ন নিয়ম, ১৯৯৯ ৰ ৮/১৩ অংশত নিশ্চিতকৰণ)

This is to Certify that the following information has been taken from the Original Record of Death which is the Register for Local area/Local body _____ of Tahsil/Block _____ of District _____ of State ASSAM.
(ইয়াৰ দ্বাৰা প্রমাণিত কৰা হ'ল নিম্ন উল্লেখিত তথ্য অসম ৰাজ্যৰ _____ জিলাৰ _____ পৰিষদ/ব্লক/মৃত্যুৰ পঞ্জীয়নৰ পৰা সংগৃহীত কৰা হৈছে)

Name/নাম	<u>Lati Jyoti Goswami</u>	Sex/লিংগ	<u>Female</u>
Aadhaar No. of deceased/মৃতকৰ আধাৰ নং		Place of Death/মৃত্যুৰ স্থান	<u>Hogajuli MH</u>
Date of Death/মৃত্যুৰ তাৰিখ	<u>09-09-2021</u>	Name of Father/মৃতকৰ নাম	
Name of Mother/মৃতকৰ মাতৃৰ নাম		Aadhaar No. of father/মৃতকৰ আধাৰ নং	
Name of Husband/Wife/স্বামী/পত্নীৰ নাম	<u>Pratim Konchik</u>	Permanent address of the deceased/মৃতকৰ স্থায়ী ঠিকনা	
Aadhaar No. of Husband/Wife/স্বামী বা পত্নীৰ আধাৰ নং		Date of Registration/পঞ্জীয়নৰ তাৰিখ	<u>09/09/2021</u>
Address of the deceased at the time of Death/মৃতকৰ সময়ত মৃতকৰ ঠিকনা	<u>at Hogajuli</u>	Signature & address of the issuing authority/তাৰিখ কৰা ব্যক্তিৰ নাম, ঠিকনা আৰু ঠিকনা	
Registration No./পঞ্জীয়ন নং	<u>57/21</u>	Seal/মোহৰ	
Date of issue/ছনি হোৱা তাৰিখ	<u>19/09/2021</u>		
Remarks (if any)/(যদি কোনো মন্তব্য থাকে)			

Ensure Registration of every birth & death.
"প্রতিটো জন্ম-মৃত্যুৰ পঞ্জীয়ন নিশ্চিত কৰাওক"