

കോടതി മുദ്ര
1 രൂപ

കോഴിക്കോട് കോർപ്പറേഷൻ

മരണസർട്ടിഫിക്കറ്റ് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷ (സെക്കണ്ടർഡ് 17)

- | | | |
|----|--|-----|
| 1 | അപേക്ഷിക്കുന്ന ആളുടെ പേരും
മേൽവിലാസവും | ... |
| 2 | മരിച്ച ആളുടെ പേര് | ... |
| 3 | മരിച്ച തീയതി | ... |
| 4 | മരിച്ച സ്ഥലം
(ആസ്പദ്ധരിയുടെ പേര്, വാർഡ് നമ്പർ,
വീടുനമ്പർ, സ്ഥലപേര് എന്നിവ) | ... |
| 5 | സെക്കന്സ് (ആണോ, പെണ്ണോ) | ... |
| 6 | മരിച്ച ആളുടെ ആളുന്നോട് പേര് | ... |
| 7 | മരിച്ച ആളുടെ അമ്മയുടെ പേര് | ... |
| 8 | മരണകാരണവും മരിക്കുന്നോഴുള്ള വയസ്സും | ... |
| 9 | മരണപ്പെട്ട ആളുടെ സ്ഥിരം മേൽവിലാസം
എന്തായിരുന്നു | ... |
| 10 | സർട്ടിഫിക്കറ്റ് എന്താവശ്യത്തിന് | ... |
| 11 | ആവശ്യമായ കോപ്പികളുടെ എണ്ണം | ... |

മേൽപ്പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ സത്യമാണെന്ന് ബോധിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

സ്ഥലം :

തീയതി:

അപേക്ഷകൻ്റെ/അപേക്ഷകയും ഒപ്പ്

ഓഫീസ് ഉപയോഗത്തിന്