

Department: District Administration

APPLICATION FORM FOR PERMISSION FOR DELAYED DEATH CERTIFICATE

(*Marked Fields are mandatory)

(*চিহ্নযুক্ত তথ্যবোৰ বাধ্যতামূলক)

Applicant's Details(আবেদনকাৰীৰ বিৱৰণ)

*Applicant's Name(আবেদনকাৰীৰ নাম)

*Mobile Number(মবাইল নম্বৰ)

*Relation with Deceased(মৃতকৰ লগত সম্বন্ধ) Father Mother other Son
Daughter Wife Husband Other

Enter Other Relation (if any)অন্য সম্বন্ধ (যদি প্রযোজ্য).....

Deceased Details(মৃতকৰ বিৱৰণ)

*Name of the Deceased(মৃতকৰ নাম)

*Date of Death(মৃত্যুৰ তাৰিখ)(dd/mm/yyyy)

*Age of the Deceased (in years)(মৃতকৰ বয়স)

*Gender of the Deceased(লিংগ).....Male(পুৰুষ) Female(মহিলা)

*Place of Death of the Deceased(মৃত্যুস্থান) Hospital(চিকিৎসালয়) House(ঘৰ)
Other(অন্য)

Address of Home/Hospital(চিকিৎসালয় /ঘৰৰ ঠিকনা)

Other Place of Death (if any)(অন্য স্থান)

*Reason for Being Late(পলম হোৱাৰ কাৰন)

Deceased Address (Place of Death) (মৃতকৰ ঠিকনা(মৃত্যুস্থান))

- *State (ৰাজ্য)
- *District(জিলা)
- *Sub-Division (মহকুমা)
- *Circle Office (ৰাজহ চক্ৰ)
- *Village/Town(গাঁও/টাউন)
- *Pin Code (পিন নং)(e.g 78xxxx)

Supporting Documents (সংলগ্ন নথি)

- 1.*Upload hard copy of the User Form(ইউজাৰ ফৰ্মখন সংলগ্ন কৰা)
- 2.*Hospital or Doctor's Certificate regarding Death/Cremation certificate or Age Proof
(any)চিকিৎসালয় বা চিকিৎসকে দিয়া মৃত্যুৰ প্ৰমাণ পত্ৰ /সংকাৰৰ প্ৰমাণ পত্ৰ/ বয়সৰ প্ৰমাণ পত্ৰ |
- 3.*Proof of Resident.(বাসিন্দাৰ প্ৰমাণ পত্ৰ)

Date:

Place:

Signature of applicant
