

नमुना क्र. २

माहिती - जानेवारी १०

मृत्यु अहवाल

(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक १५/११/२००९ / सत्य दिनेश २००९
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव श्रीमान - पुष्पाबाई काशीराम राहुत

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता श्री काशीराम
राहुत मु. नं. १० वडगाव/८८०

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)

४) मृत व्यक्तीचे वय ६० वर्षे

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण.

अ. रुग्णालय/संस्था

नाव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता श्री. शांकाजी शंकर राहुत
वा. वडगाव/८८० ता. अजुनी/८८०
जि. गोंदिया

दिनांक ५/१/२०१०

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक

९

नोंदणी दिनांक

५/१/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव, शा. नं. पु. नं.

गाव/शहर कडगाव/८८०

जिल्हा

शेरा

निबंधकाने भरावे, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

स. अजुनी, मा. जि. गोंदिया

नमुना क्र. २

माहे - जानेवारी २०१०

मृत्यु अहवाल

(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक ०२/०१/२०१०

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव श्री मोतीराम शिवराम उडमल

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता श्री शिवराम

नरवा उडमल ह. मु. तडगाव / त. त. अजुनी / जि. गोंदिया

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता श्री. त. साठगाव / जि. गोंदिया

उडमल मु. कासगाव / जि. गोंदिया

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) पुरुष

४) मृत व्यक्तीचे वय ५६ वर्षे

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण तडगाव / त. त.

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण.

अ. रुग्णालय/संस्था

नाव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) इ. त. कोरमळे

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता श्री राजकुमार मोतीराम उडमल

ह. मु. तडगाव / त. त. अजुनी / जि. गोंदिया

जि. गोंदिया

दिनांक ०१/१/२०१०

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक २

नोंदणी दिनांक ०१/१/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव. शा. पु. ०

गाव/शहर तडगाव / त. त.

जिल्हा गोंदिया

शेरा

निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

र. स. अजुनी / जि. गोंदिया

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकमेने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक २२/०२/२०१०

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव सा. कमलाबाई टिकाराम कारे

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता श्री. रमेश

वसुधैव कुटुम्बकम् सु+पु० कडाव १८०७३ मुनिभा निजोदित

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) २५

४) मृत व्यक्तीचे वय ६६ वर्ष

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्युचे ठिकाण

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण

अ. रुग्णालय/संस्था

नांव व पत्ता

(ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) मु० वडगाव ता० अहमदनगर जिल्हा)

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता श्री. विठ्ठलराव असुरजलाल कारे

सु + पः कडाच । ८८० ता. अरुमी/मो नि. जोदिया

डोक।राम वरिये

दिनांक २५/०२/२०१०

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक३

नोंदणी दिनांक 25/02/2090

नोंदणी संस्थेचे नाव. ॥ ०७०॥

गाव/शहर वडगाव / २८०

शेर

जिल्हा

निबंधका चे नमूना व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

पं.स.वर्षाजी/मो. जि.गो.दिया

नमूना क्र. २

मार्च २०१०
मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)
कार्यदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
- २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता
- ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)
- ४) मृत व्यक्तीचे वय
(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
- ५) मृत्यूचे ठिकाण
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण.
अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)
क. इतर
६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता
दिनांक

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक
नोंदणी संस्थेचे नाव
गाव/शहर जिल्हा
क्षेत्र
निबंधकाचे नाव, सही व शिक्षक

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

मार्च २०१०

मृत्यु अहवाल

नमूना क्र. २

सांख्यिकी माहिती

या भागाची माहिती कायम पुढील संकलनासाठी पं.स./न.पा./म.न.पा./कें.बोर्डाकडे पाठविण्यात यावी.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- ७) मृत व्यक्तीचे नेहमीचे राहण्याचे ठिकाण
(हे ठिकाण मृत्यूच्या ठिकाणापेक्षा वेगळे असू शकेल)
अ) गाव/शहराचे नाव
ब) गाव आहे का शहर आहे *
१) गाव ☐ २) शहर ☐
क) तालुक्याचे नाव
ड) जिल्ह्याचे नाव
इ) राज्याचे नाव
- ८) कुटुंबाचा धर्म *
१) हिंदू ☐ २) मुस्लीम ☐ ३) ख्रिश्चन ☐
४) इतर धर्म
(धर्माचे नाव लिहावे)
- ९) मृत व्यक्तीचा व्यवसाय/नोकरी
(जर नसेल तर निरंक लिहावे.)
- १०) मृत्यूपूर्वी घेतलेल्या वैद्यकीय सेवेचा प्रकार *
१ वैद्यकीय संस्था ☐
२ या व्यतिरिक्त इतर वैद्यकीय सेवा ☐
३ वैद्यकीय सेवा मिळाली नाही ☐

- ११) मृत्यूचे कारण वैद्यकीयदृष्ट्या प्रमाणित आहे का ? * अ) आहे ☐ ब) नाही ☐

- १२) रोगाचे नाव किंवा मृत्यूचे नेमके कारण

(वैद्यकीय दृष्ट्या प्रमाणित आहे किंवा नाही याच्याशी संबंधित नाही)

- १३) मृत व्यक्ती स्त्री असेल व मृत्यु गरोदरपणी, प्रसुतीच्यावेळी किंवा प्रसुतीनंतर ६ आठवड्यात झाला तरच या रकान्यात माहिती भरावी

- १४) सिगारेट, विडी किंवा तत्सम पदार्थांचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

- १५) तंबाखू खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

- १६) सुपारी किंवा पान भसाला खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

- १७) दारु किंवा तत्सम, उत्तेजक पदार्थांचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

(नमूद रकाने पूर्ण भरून झाल्यावर डावीकडील स्तंभात माहिती देणा-याने सही करावी)

निबंधकाने भरावयाची माहिती

ठिकाण	नाव	कोड नं. (जनगणना)
जिल्हा		
तालुका		
गाव/शहर		
नोंदणी संस्था		

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक
मृत्यूचा दिनांक मृताचे वय
लिंग * १) पुरुष ☐ २) स्त्री ☐
मृत्यूचे ठिकाण * अ) हॉस्पिटल ☐ ब) घर ☐
क) इतर ☐

निबंधकाचे नाव, सही व शिक्षक

नमुना क्र.२

माहे - एप्रिल २०१०

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)
कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
- २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता
- ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)
- ४) मृत व्यक्तीचे वय
(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
- ५) मृत्यूचे ठिकाण
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण
अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)
क. इतर
६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता

दिनांक माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक
नोंदणी संस्थेचे नाव
गाव/शहर जिल्हा
शेरा

निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खुण करावी

माहे - एप्रिल २०१०

मृत्यु अहवाल

नमुना क्र.२

सांख्यिकी माहिती

या भागाची माहिती कायम पुढील संकलनासाठी पं.स./न.पा./म.न.पा./कें.बोर्ड/कडे पाठविण्यात यावी.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- ७) मृत व्यक्तीचे नेहमीचे राहण्याचे ठिकाण
(हे ठिकाण मृत्यूच्या ठिकाणापेक्षा वेगळे असू शकेल)
अ) गाव/शहराचे नाव
ब) गाव आहे का शहर आहे *
१) गाव ☐ २) शहर ☐
क) तालुक्याचे नाव
ड) जिल्ह्याचे नाव
इ) राज्याचे नाव
- ८) कुटुंबाचा धर्म *
१) हिंदू ☐ २) मुस्लीम ☐ ३) ख्रिश्चन ☐
४) इतर धर्म
(धर्माचे नाव लिहावे)
- ९) मृत व्यक्तीचा व्यवसाय/नोकरी
(जर नसेल तर निरंक लिहावे.)
- १०) मृत्यूपूर्वी घेतलेल्या वैद्यकीय सेवेचा प्रकार *
१ वैद्यकीय संस्था ☐
२ या व्यतिरिक्त इतर वैद्यकीय सेवा ☐
३ वैद्यकीय सेवा मिळाली नाही ☐
- ११) मृत्यूचे कारण वैद्यकीय दृष्ट्या प्रमाणित आहे का १ * अ) आहे ☐ ब) नाही ☐
१२) रोगाचे नाव किंवा मृत्यूचे नेमके कारण
(वैद्यकीय दृष्ट्या प्रमाणित आहे किंवा नाही याच्याशी संबंधित नाही)
१३) मृत व्यक्ती स्त्री असेल व मृत्यु गरोदरपणी, प्रसूतीच्यावेळी किंवा प्रसूतीनंतर ६ आठवड्यात झाला तरच या रकान्यात माहिती भरावी
१४) सिगारेट, विडी किंवा तत्सम पदार्थांचे व्यसन होते का १ असल्यास किती वर्षे
१५) तंबाखू खाण्याचे व्यसन होते का १ असल्यास किती वर्षे
१६) सुपारी किंवा पान मसाला खाण्याचे व्यसन होते का १ असल्यास किती वर्षे
१७) दारु किंवा तत्सम उत्तेजक पदार्थांचे व्यसन होते का १ असल्यास किती वर्षे
(नमूद रकाने पूर्ण भरून झाल्यावर डावीकडील स्तंभात माहिती देणा-याने सही करावी)

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक	नोंदणी दिनांक
मृत्यूचा दिनांक	मृताचे वय
लिंग * १) पुरुष ☐ २) स्त्री ☐	
मृत्यूचे ठिकाण * अ) हॉस्पिटल ☐ ब) घर ☐	
क) इतर ☐	
निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का	

नमुना क्र.२

माहे - मे २०१०

मृत्यु अहवाल

(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक २४/०५/२०१०

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव श्री गणपत मोडकु सोनवाने

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता श्री मोडकु नणुद सोनवाने रा. वडगाव / ६८० ता. अजुनी / जिल्हा जि. गोंदिया

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता श्री. दुसमा मोडकु सोनवाने रा. वडगाव / ६८० ता. अजुनी / जिल्हा जि. गोंदिया

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) पुरुष

४) मृत व्यक्तीचे वय ६५ वर्षे

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण वडगाव / ६८०

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण.

अ. रुग्णालय/संस्था

नाव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) मु. पो. वडगाव / ६८०

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता श्री सुखे गणपत सोनवाने

मु. पो. वडगाव / ६८० ता. अजुनी / जिल्हा जि. गोंदिया

जि. गोंदिया

दिनांक २५/०५/२०१०

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक ४

नोंदणी दिनांक २५/०५/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव ग्रा. पुं.

गाव/शहर वडगाव / ६८०

जिल्हा गोंदिया

शेरा

निबंधकाने भरावे, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

नमुना क्र. २

माहे - मे २०१०

मृत्यु अहवाल

(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक २५/०५/२०१०

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव श्री कृष्णराज गिरधारी खोन्गडे

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता श्री गिरधारी

खोन्गडे मु. + पो. वडेगाव / र.टे. ता. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता श्रीमती - लुईशाबाई

गिरधारी खोन्गडे मु. + पो. वडेगाव / र.टे. ता. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) पुरुष

४) मृत व्यक्तीचे वय ५२ वर्षे

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण वडेगाव / र.टे.

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती

भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण

अ. रुग्णालय/संस्था

नाव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) मु. + पो. वडेगाव / र.टे. ता. अर्जुनी / मो.

क. इतर जि. गोंदिया

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता श्री सुबोधबाई कृष्णराज खोन्गडे
मु. + पो. वडेगाव / र.टे. ता. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

दिनांक २५/०५/२०१०

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक ५

नोंदणी दिनांक २५/०५/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव. ग्रा.पं.

गाव/शहर वडेगाव / र.टे.

जिल्हा गोंदिया

शेरा

निबंधकाने भरून घ्यावे, मर्यादित व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

नमुना क्र.२

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)
कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक १४/०६/२०१०
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
 - २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव ~~श्री. रमेश गोवा शिंदे~~
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता ~~श्री. गोवा शिंदे~~
~~शिंदे सु. + पी. वडगाव/८२० ता. अजुनी/मो. जि. गोंदिया~~
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता ~~श्री. गोवा शिंदे~~
~~शिंदे सु. + पी. वडगाव/८२० ता. अजुनी/मो. जि. गोंदिया~~
 - ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) ~~पुरुष~~
 - ४) मृत व्यक्तीचे वय ३२ वर्ष
(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
 - ५) मृत्यूचे ठिकाण ~~वडगाव/८२०~~
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण
अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) ~~सु. + पी. वडगाव/८२०~~
क. इतर
 - ६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता ~~श्री. गोपाळ गोवा शिंदे~~
~~सु. + पी. वडगाव/८२० ता. अजुनी/मो. जि. गोंदिया~~
- दिनांक १६/०६/२०१० माहिती देणा-याची सही/अंकन

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक ६ नोंदणी दिनांक १६/०६/२०१०
नोंदणी संस्थेचे नाव ~~वडगाव/८२० ता. अजुनी~~
गाव/शहर ~~वडगाव/८२०~~ जिल्हा ~~गोंदिया~~
शेरा
निबंधकाचे नाव सही व शिक्का
~~सु. + पी. वडगाव/८२०~~
टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी
स. अजुनी/मो. जि. गोंदिया

मार्गदर्शक

मृत्यु अहवाल

(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कम्यदेशीर माहिती

अजुनहा भाग अमृत्यु नोदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकमेने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक ०७/०७/२०१०

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२००९)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव मीमता - रमाबाई लक्ष्मी कुमारे

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता. अ. ल. १०७

सु. + पं० लखनऊ / ८२० सा० अजुनी प्रवे निजोदिया

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) स्त्री

४) मृत व्यक्तीचे वय ८५ वर्ष

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्युचे ठिकाण वडगाव र.टी.

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंदा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण

अ. रुग्णालय/संस्था

नांव व पत्ता

४ घर (घराचा टपालाचा पत्ता) सु० न० ७५७१११ / ६८०

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता मी. ला. रा. व. ल. ज. का. २६

सु + पा० कडगाव / ८६० ता० अजुनि / माव० जि० उ० दिवा

दिनांक १४/६/२०१०

माहिती देणाऱ्याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक

60

नोंदणी दिनांक

नोंदणी संस्थेचे नाव

১৫০০০/২৫০ ২৫.০

गाव/शहर

०३११९ / १८८०

जिल्हा

प्रेरा

निबंधकवि ~~प्रकाश~~ व शिक्षक

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

प्राप्त पंचो. बडगांव/रि.

र.स. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

माहिती देणा-याचे २०१०

मृत्तु क.२

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक १२/०८/२०१०

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव श्री गणपत लक्ष्मण करंडे

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता श्री (६६५०) पुणे

मु. + पी. ० वडगाव / ८८० ला. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता सौ. सायनाबाई सुधा

करंडे मु. + पी. ० वडगाव / ८८० ला. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) पुरुष

४) मृत व्यक्तीचे वय ८८ वर्षे (साधारणतः)

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण वडगाव / ८८०

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण

अ. रुग्णालय/संस्था

नाव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) वडगाव / ८८०

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता श्री. विनायक ७/०५/१० वडगाव

मु. + पी. ० वडगाव / ८८० ला. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

दिनांक १६/८/२०१०

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक ८

नोंदणी दिनांक १६/८/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव. शा. प्र.

गाव/शहर वडगाव / ८८०

जिल्हा जि. गोंदिया

शेरा

निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

पामा पत्ता वडगाव/स्ट.

१. स. अर्जुनी / मो. जि. गोंदिया

नमुना क्र.

(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक ११/८/२०१०
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे, उदा. १/१/२०००)
- २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव धर्माजी उर्फ धनराज सदाशिव
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता सदाशिव सोनटक्क वडेगाव रते.
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता
- ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) पुरुष
- ४) मृत व्यक्तीचे वय ३९ वर्ष
(जर मृत व्यक्ती १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
- ५) मृत्यूचे ठिकाण अजुनी मोर
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण
अ. रुग्णालय/संस्था ग्रामीण रुग्णालय, अजुनी मोर
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)
क. इतर
- ६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता हे. का. प्र. डा. ना. रते.
तपासी अधिकारी, पो. रते. मजुनी मोर
पत्राचार
- दिनांक माहिती देणा-याची सहा/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती १/९/२०१०

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक

नोंदणी संस्थेचे नाव. गा. प. वडेगाव रते.

गाव/शहर वडेगाव रते. जिल्हा रायगडा

शेरा

निबंधकाचे नाव मा. च. शिक्क

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

मृता क्र. २

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)
कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक ३१/८/२०१०
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव सिताराम देवाजी मेहाम
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता देवाजी
उरकुड मेहाम वेडेगाव स्टे.
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) पुरुष

४) मृत व्यक्तीचे वय ६० वर्ष
(जर मृत व्यक्ती १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण वेडेगाव स्टे.
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण

अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता प्रदिप सिताराम मेहाम
मुम्पा वेडेगाव स्टे. ता. सुरुजगिरा गावठाण

दिनांक ६/९/२०१० माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक १० नोंदणी दिनांक ६/९/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव ०१/५ वेडेगाव स्टे.

गाव/शहर वेडेगाव स्टे. जिल्हा ०१/५

शेरा

निबंधकाचे नाव/सही/अंगठा

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

नमुना क्र.२

माहिती - मृत्यू नोंद १०

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक १७/०९/२०१०
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
- २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव ~~श्री ७६६५७ रघुनाथ रामदेव~~
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता ~~श्री २६५७५~~
~~वा.कु. रामदेव सु.प.० वडगाव/८८० ला. अजुनी/मो. जि. गोंदिया~~
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता ~~श्री २६५७५~~
~~रामदेव सु.प.० वडगाव/८८० ला. अजुनी/मो. जि. गोंदिया~~
- ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)
- ४) मृत व्यक्तीचे वय ५६
(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
- ५) मृत्यूचे ठिकाण ~~वडगाव/८८०~~
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण.
अ. रुग्णालय/संस्था.
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) ~~सु.प.० वडगाव/८८०~~
क. इतर
- ६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता ~~श्री ७६६५७ रघुनाथ रामदेव~~
~~सु.प.० वडगाव/८८० ला. अजुनी/मो. जि. गोंदिया~~
दिनांक २०/०९/२०१०
माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक ११ नोंदणी दिनांक २०/०९/२०१०

नोंदणी संस्थेचे नाव ~~आ.प.० वडगाव/८८०~~

गाव/शहर ~~वडगाव/८८०~~

जिल्हा ~~गोंदिया~~

शेरा

निबंधकाचे ~~सही~~ व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

नमुना क्र.२

माहे-सप्टेंबर १०

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)

कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक १७/०३/२०१०
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे उदा. १/१/२०००)
 - २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव-~~मि. विमल ब. पुंडलिकराव सोमने~~
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता ~~श्री पुंडलिकराव विमलराव सोमने मु.पो. वडगाव ता. वडगाव जि. गोंदिया~~
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता —
 - ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे) ~~स्त्री~~
 - ४) मृत व्यक्तीचे वय ~~८० वर्षे~~
(जर मृत व्यक्ती १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
 - ५) मृत्यूचे ठिकाण ~~वडगाव/२२~~
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण.
अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता) ~~मु. वडगाव/२२ रा. घरी~~
क. इतर
 - ६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता ~~श्री विमलराव पुंडलिकराव सोमने~~
~~मु.पो. वडगाव/२२ ता. वडगाव जि. गोंदिया~~
- दिनांक २२/०३/२०१० माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक १२ नोंदणी दिनांक २२/०३/२०१०
नोंदणी संस्थेचे नाव. ~~मु.पो.~~
गाव/शहर ~~वडगाव/२२~~ जिल्हा ~~गोंदिया~~
शेरा

निबंधकाचे ~~सही~~ शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

नमुना क्र.२

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)
कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

१) मृत्यूचा दिनांक

(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)

२) अ) मृताचे संपूर्ण नाव

ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता

क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता

३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)

४) मृत व्यक्तीचे वय

(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)

५) मृत्यूचे ठिकाण

(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण

अ. रुग्णालय/संस्था

नाव व पत्ता

ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)

क. इतर

६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता

दिनांक

माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक

नोंदणी दिनांक

नोंदणी संस्थेचे नाव

गाव/शहर

शेरा

जिल्हा

निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

मृत्यु अहवाल

नमुना क्र.२

सांख्यिकी माहिती

या भागाची माहिती कसून पुढील संकलनासाठी पं.स./न.पा./म.न.पा./कॅ.बोर्ड/कडे पाठविण्यात यावी.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

७) मृत व्यक्तीचे नेहमीचे राहण्याचे ठिकाण
(हे ठिकाण मृत्यूच्या ठिकाणापेक्षा वेगळे असू शकेल)

अ) गाव/शहराचे नाव

ब) गाव आहे का शहर आहे *

१) गाव ☐ २) शहर ☐

क) तालुक्याचे नाव

ड) जिल्ह्याचे नाव

इ) राज्याचे नाव

८) कुटुंबाचा धर्म *

१) हिंदू ☐ २) मुस्लीम ☐ ३) ख्रिश्चन ☐

४) इतर धर्म

(धर्माचे नाव लिहावे)

९) मृत व्यक्तीचा व्यवसाय/नोकरी

(जर नसेल तर निरंक लिहावे.)

१०) मृत्यूपूर्वी घेतलेल्या वैद्यकीय सेवेचा प्रकार *

१ वैद्यकीय संस्था ☐२ या व्यतिरिक्त इतर वैद्यकीय सेवा ☐३ वैद्यकीय सेवा मिळाली नाही ☐११) मृत्यूचे कारण वैद्यकीयदृष्ट्या प्रमाणित आहे का ? * अ) आहे ☐ ब) नाही ☐

१२) रोगाचे नाव किंवा मृत्यूचे नेमके कारण

(वैद्यकीय दृष्ट्या प्रमाणित आहे किंवा नाही याच्याशी संबंधित नाही)

१३) मृत व्यक्ती स्त्री असेल व मृत्यु गरोदरपणी, प्रसुतीच्यावेळी किंवा प्रसुतीनंतर ६ आठवड्यात झाला तरच या रकान्यात माहिती भरावी

१४) सिगारेट, विडी किंवा तत्सम पदार्थाचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

१५) तंबाखू खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

१६) सुपारी किंवा पान भसाला खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

१७) दारु किंवा तत्सम उत्तेजक पदार्थाचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे

(नमूद रकाने पूर्ण भरून झाल्यावर डावीकडील स्तंभात माहिती देण्या-याने सही करावी)

निबंधकाने भरावयाची माहिती

ठिकाण	नाव	कोड नं. (जनगणना)
जिल्हा		९९
तालुका		७
गाव/शहर		०१२२/१००
नोंदणी संस्था		—

नोंदणी क्रमांक

नोंदणी दिनांक

मृत्यूचा दिनांक

मृताचे वय

लिंग * १) पुरुष ☐ २) स्त्री ☐मृत्यूचे ठिकाण * अ) हॉस्पिटल ☐ ब) घर ☐क) इतर ☐

निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का

नमुना क्र.२

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)कायदेशीर माहिती
हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
- २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता
- ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)
- ४) मृत व्यक्तीचे वय
(जर मृत व्यक्ति १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी, असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
- ५) मृत्यूचे ठिकाण
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण
अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)
क. इतर
- ६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता

दिनांक माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक

नोंदणी संस्थेचे नाव: जिल्हा
गाव/शहर शेरा

निबंधकाने नाव, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूण करावी

मृत्यु अहवाल

नमुना क्र.२

सांख्यिकी माहिती

या भागाची माहिती कायम पुढील संकलनासाठी पं.स./न.पा./म.न.पा./कॅ.बोर्डाकडे पाठविण्यात यावी.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- ७) मृत व्यक्तीचे नेहमीचे राहण्याचे ठिकाण
(हे ठिकाण मृत्यूच्या ठिकाणापेक्षा वेगळे असू शकेल)
अ) गाव/शहराचे नाव
ब) गाव आहे व शहर आहे *
१) गाव ☐ २) शहर ☐
क) तालुक्याचे नाव
ड) जिल्ह्याचे नाव
इ) राज्याचे नाव
- ८) कुटुंबाचा धर्म *
१) हिंदू ☐ २) मुस्लीम ☐ ३) ख्रिश्चन ☐
४) इतर धर्म
(धर्माचे नाव लिहावे)
- ९) मृत व्यक्तीचा व्यवसाय/नोकरी
(जर नसेल तर निरंक लिहावे.)
- १०) मृत्यूपूर्वी घेतलेल्या वैद्यकीय सेवेचा प्रकार *
१ वैद्यकीय संस्था ☐
२ या व्यतिरिक्त इतर वैद्यकीय सेवा ☐
३ वैद्यकीय सेवा मिळाली नाही ☐

- ११) मृत्यूचे कारण वैद्यकीयदृष्ट्या प्रमाणित आहे का ? * अ) आहे ☐ ब) नाही ☐
- १२) रोगाचे नाव किंवा मृत्यूचे नेमके कारण
(वैद्यकीय दृष्ट्या प्रमाणित आहे किंवा नाही याच्याशी संबंधित नाही)
- १३) मृत व्यक्ती स्त्री असेल व मृत्यु गरोदरपणी, प्रसूतीच्यावेळी किंवा प्रसूतीनंतर ६ आठवडयात झाला तरच या रकान्यात माहिती भरावी
- १४) सिगारेट, विडी किंवा तत्सम पदार्थांचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
- १५) तंबाखू खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
- १६) सुपारी किंवा पान मसाला खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
- १७) दारु किंवा तत्सम उत्तेजक पदार्थांचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
- (नमूद रकाने पूर्ण भरून झाल्यावर डावीकडील स्तंभात माहिती देणा-याने सही करावी)

निबंधकाने भरावयाची माहिती

ठिकाण	नाव	बोड नं. (जनगणना)
जिल्हा		11
तालुका		7
गाव/शहर		0132/100
नोंदणी संस्था		

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक

मृत्यूचा दिनांक मृताचे वय

लिंग * १) पुरुष ☐ २) स्त्री ☐

मृत्यूचे ठिकाण * अ) हॉस्पिटल ☐ ब) घर ☐
क) इतर ☐

निबंधकाने नाव, सही व शिक्का

मृत्यु अहवाल
(नियम क्रमांक ५ पहावे)
कायदेशीर माहिती

हा भाग मृत्यु नोंदवही म्हणून जतन करावा.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- १) मृत्यूचा दिनांक
(मृत्यूचा अचूक दिवस, महिना व वर्ष भरावे. उदा. १/१/२०००)
- २) अ) मृताचे संपूर्ण नाव
ब) मृताच्या वडिलांचे/पतीचे नाव व कायमचा पत्ता
क) मृताच्या आईचे नाव व कायमचा पत्ता
- ३) मृत व्यक्तीचे लिंग (पुरुष अथवा स्त्री असे लिहावे)
- ४) मृत व्यक्तीचे वय
(जर मृत व्यक्ती १ वर्षापेक्षा जास्त वयाची असेल तर वय पूर्ण वर्षात लिहावे, जर वय १ वर्षापेक्षा कमी वय असेल तर महिन्यांमध्ये वय लिहावे, जर वय १ महिन्यापेक्षा कमी असेल तर वय दिवसात लिहावे व एका दिवसापेक्षा कमी असेल तर वय तासात लिहावे)
- ५) मृत्यूचे ठिकाण
(खाली नमूद केलेल्या अ, ब किंवा क पैकी एका मध्ये संपूर्ण माहिती भरण्यात यावी.) उदा. हॉस्पिटल/घर/जेथे मृत्यु झाला असेल ते ठिकाण
अ. रुग्णालय/संस्था
नांव व पत्ता
ब. घर (घराचा टपालाचा पत्ता)
क. इतर
६) माहिती देणा-याचे नाव व पत्ता

दिनांक माहिती देणा-याची सही/अंगठा

निबंधकाने भरावयाची माहिती

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक
नोंदणी संस्थेचे नाव
गाव/शहर जिल्हा
शेरा
निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का

टीप : * योग्य त्या चौकोनात ✓ खूप करावी

माध्यमी माहिती

या भागाची माहिती कायम पुढील संकलनासाठी पं.स./न.पा./म.न.पा./क.बोर्डाकडे पाठविण्यात यावी.

माहिती देणा-याने खालील रकाने भरावेत.

- ७) मृत व्यक्तीचे नेहमीचे राहण्याचे ठिकाण
(हे ठिकाण मृत्यूच्या ठिकाणापेक्षा वेगळे असेल तर)
अ) गाव/शहराचे नाव
ब) गाव आहे का शहर आहे *
१) गाव ☐ २) शहर ☐
क) तालुक्याचे नाव
ड) जिल्ह्याचे नाव
इ) राज्याचे नाव
- ८) कुटुंबाचा धर्म *
१) हिंदू ☐ २) मुस्लीम ☐ ३) ख्रिश्चन ☐
४) इतर धर्म
(धर्माचे नाव लिहावे)
- ९) मृत व्यक्तीचा व्यवसाय/नोकरी
(जर नसेल तर निरंक लिहावे.)
- १०) मृत्यूपूर्वी घेतलेल्या वैद्यकीय सेवेचा प्रकार *
१ वैद्यकीय संस्था ☐
२ या व्यतिरिक्त इतर वैद्यकीय सेवा ☐
३ वैद्यकीय सेवा मिळाली नाही ☐

- ११) मृत्यूचे कारण वैद्यकीयदृष्ट्या प्रमाणित आहे का ? * अ) आहे ☐ ब) नाही ☐
 - १२) रोगाचे नाव किंवा मृत्यूचे नेमके कारण
(वैद्यकीय दृष्ट्या प्रमाणित आहे किंवा नाही याच्याशी संबंधित नाही)
 - १३) मृत व्यक्ती स्त्री असेल व मृत्यु गरोदरपणी, प्रसुतीच्यावेळी किंवा प्रसुतीनंतर ६ आठवड्यात झाला तरच या रकान्यात माहिती भरावी
 - १४) सिगारेट, विडी किंवा तत्सम पदार्थाचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
 - १५) तंबाखू खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
 - १६) सुपारी किंवा पान मसाला खाण्याचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
 - १७) दारु किंवा तत्सम उत्तेजक पदार्थाचे व्यसन होते का ? असल्यास किती वर्षे
- (नमूद रकाने पूर्ण भरून झाल्यावर डावीकडील स्तंभात माहिती देणा-याने सही करावी)

निबंधकाने भरावयाची माहिती

ठिकाण	नाव	कोड नं. (जनगणना)
जिल्हा		11
तालुका		7
गाव/शहर		01327100
नोंदणी संस्था		

नोंदणी क्रमांक नोंदणी दिनांक
मृत्यूचा दिनांक मृताचे वय
लिंग * १) पुरुष ☐ २) स्त्री ☐
मृत्यूचे ठिकाण * अ) हॉस्पिटल ☐ ब) घर ☐
क) इतर ☐
निबंधकाचे नाव, सही व शिक्का