

ફોર્મ ફી - રૂ. ૧૦/-

જન્મના દાખલા મેળવવા માટેનું ફોર્મ | Application form for obtain Birth Certificate

મે. સબ-રજીસ્ટ્રાર (જન્મ મરણ વિભાગ), વાપી મહાનગરપાલિકા - વાપી
Sab Registrar (Birth-Death Department), Vapi Municipal Corporation - Vapi

PLEASE FILL ALL ENGLISH DETAILS IN BLOCK CAPITAL LETTERS ONLY

સુચના
અરજી ઉપર રૂ. ૩.૦૦/- ની કોઈ ફી સ્ટેમ્પ અહીં લગાવવી.
Please stick Rs. 3/- stamp for certificate at here

અરજી કરનારનું નામ

Applicant Name

અરજી કરનારનું સરનામું

Applicant Address

બાળકની જન્મ તારીખ

Child Birth Date

બાળકનું જન્મ સ્થળ

Child Birth Place

બાળકનું નામ

Child Name

બાળકના માતા પિતાનું નામ | Child Mother Father Name

પિતાનું નામ :

Father Name :

Father's
Aadhar Card :

માતાનું નામ :

Mother Name :

Mother's
Aadhar Card :

નકલ માંગવાનું કારણ / Reason for obtaining certificate

Applicant Mobile No. _____

Date _____

અરજદારની સહી અથવા અંગુઠાનું નિશાન
Applicant Sign or Thumb Impression

બાળકનું નામ એક વર્ષની અંદર નોંધાવવું.

(અરજદારે ભરવાનું)

મહેરબાન સબ - રજીસ્ટ્રાર (જન્મ-મરણ) સાહેબ,

વાપી નગરપાલિકા, વાપી

હું નીચે સહી કરનાર _____

રહેવાસી _____ ની અરજ કે નીચે

જણાવેલી વિગત પ્રમાણેની જન્મ નોંધમાં બાળકનું નામ _____ નોંધી આભારી

કરશો. હોસ્પિટલનું નામ _____

આ નોંધાવેલ નામમાં હવે કોઈપણ જાતનો ફેરફાર થશે નહીં તે હું જાણું છું.

જન્મ તારીખ - - ૨૦

બાળકની જાતિ : (પુરૂષ / સ્ત્રી)

બાળકના માતા - પિતાનું નામ : _____

બાળકની માતા - પિતાની સહી :

સાક્ષીનો એકરાર

અરજદારને હું ઓળખુ છું અને તે બદલ નીચે મેં મારી સહી કરી છે. એમની હકીકત સાચી છે બાળકનું નામ રજીસ્ટરે દાખલ કરવા હરકત નથી. (સાક્ષી તરીકે પ્રતિષ્ઠિત વ્યક્તિ જેવી કે નગરપાલિકા સભ્ય કર્મચારી, સરકારી કર્મચારી, સરપંચ, તલાટી, ડોક્ટર, વકીલ વગેરે)

ઓળખ આપનારનું નામ : _____

સરનામું : _____

સહી

ઓફિસે ભરવાનું

શેરો :- અરજદારને જણાવ્યા પ્રમાણે તા. - - ૨૦ ના રોજ જન્મેલા એમના બાળકનું નામ

_____ સને ૨૦ _____ ના જન્મ નોંધ રજીસ્ટરમાં

ક્રમાંક _____ ની જન્મ નોંધવામાં આવ્યું છે.

તા. - - ૨૦

સબ-રજીસ્ટ્રાર (જન્મ-મરણ)

વાપી નગરપાલિકા