

સૂચના :-
અરજી ઉપર નકલ દીઠ
રૂ. ૩.૦૦
પ્રમાણ કોર્ટ ફી સ્ટેમ્પ
અહીં લગાવવી

મરણના દાખલા મેળવવા માટેનું ફોર્મ
મે. સબ-રજીસ્ટર (જન્મ-મરણ) સાહેબ વાપી નગરપાલિકા, વાપી
હું નીચે સહી કરનાર _____ ની અરજ કરવાની કે
રહેવાસી _____
મારે નીચે જણાવેલ વિગતે દાખલા નંબર _____ ની જરૂર છે તો તે થતી ફી લઈ આપશો.

મરણની તારીખ	મરનારનું નામ	મરનારના પિતા-પતીનું નામ
		માતા પિતા
મરણ સ્થળ	નકલ માંગવાનું કારણ	અરજદારની સહી અથવા અંગુઠાનું નિશાન

ઓફીસ રીમાર્ક્સ :- આથી નોંધ કરવામાં આવે છે કે અરજદારે જણાવ્યા પ્રમાણે
સને _____ ના મરણ નોંધ રજીસ્ટર ક્રમાંક _____ ના મરણ નોંધ મુજબના
દાખલા બનાવ્યા છે / ની મરણ નોંધ થયેલી નથી / નું દફતર નાશ પામેલ છે જેથી તે મુજબનો
જવાબ આપ્યો છે આ અંગે રસીદ નંબર _____ તા. - -૨૦ થી
ઉતાર ફી રૂ. _____ શોધાઈ ફી રૂ. _____ વસુલ લીધા છે

સબ - રજીસ્ટ્રાર (જન્મ-મરણ)
વાપી નગરપાલિકા

મારી અરજીમાં જણાવ્યા મુજબના દાખલા મળ્યા છે તા - - ૨૦
અરજદારની સહી અથવા અંગુઠાનું નિશાન

- (૧) જન્મ-મરણ થયાથી ૨૧ દિવસમાં તે નોંધાવવાનું ફરજિયાત છે અને આવા જન્મ-મરણ મુદત દરમિયાન વિના મુલ્યે નોંધવામાં આવશે.
- (૨) જન્મ-મરણ થયાના ૨૧ દિવસ બાદ પણ ૩૦ દિવસની અંદર એવો બનાવ નોંધાવનાર પાસેથી રૂ. ૨ / - લેઈટ ફી વસુલ લઈ નોંધાવી કરવામાં આવશે.
- (૩) જન્મ-મરણ થયાના ૩૦ દિવસ બાદ પરંતુ ૧ વર્ષની અંદર તે નોંધાવવામાં આવશે, તો મામલતદાર અથવા મહાલકારી સમક્ષ કરાવેલ સોગંદનામું તથા તેની ખરી નકલ રજુ કરેથી તેમજ રૂ. ૫/- લેઈટ ફી ભરેથી અને જેલ્લા રજીસ્ટ્રાર (જન્મ મરણ), જીલ્લા પંચાયત વલસાડની પરવાનગી મળેથી નોંધાવી કરવામાં આવશે.
- (૪) જન્મ-મરણ થયાના ૧ વર્ષ પછી તેની નોંધાવી કરવામાં આવશે તો તે સમયે પ્રથમ વર્ગના મે. મેજિસ્ટ્રેટ સાહેબના હુકમ ઉપરથી જ તથા રૂ. ૧૦/- ની લેઈટ ફી ભરેથી તેવા જન્મ-મરણ ની નોંધાવી કરવામાં આવશે.

વાપી નગરપાલિકા

મરણનો રિપોર્ટ - નમુનો ક્રમાંક - ૪ (જુઓ નિયમ - ૫)

મરણ નોંધ રજીસ્ટરમાં	
(૧)ક્રમાંક	(૨)નોંધ તારીખ
	- -૨૦

તારીખ : - -૨૦

રિપોર્ટ મોકલનાર
સંસ્થાનું નામ

(૩) મરણની તારીખ		(૩અ) મરણ થયેલ વ્યક્તિનું નામ		(૩બ) મરનારના પિતા/પતિનું નામ		(૪) મરણનું સ્થળ	
(૫) ઉંમર	(૬) જાતિ (પુરુષ/સ્ત્રી)	(૭) વૈવાહિક દરજો કુંવારા/ પરણેલા/વિધવા/ વિધુર/જુદા	(૮) વ્યવસાય (વેપાર-દંધો/નોકરી/ મજૂરી/ઘરકામ વિગેરે)	(૯) ધર્મ	(૯અ) જ્ઞાતિ	(૧૦) રાષ્ટ્રીયતા ભારતીય	
(૧૧) મરનારનું કાયમી રહેઠાણનું સરનામું			(૧૨) મરણનું કારણ		(૧૩) મરણનો તબીબી દાખલો મળ્યો છે ? હા/ના		(૧૪) જો તબીબી સારવાર મળી હોય તો તેનો પ્રકાર
(૧૫) માહિતી આપનારનું પુરૂ નામ			(૧૬) માહિતી આપનારનું સરનામું		(૧૭) માહિતી આપનારની સહી અથવા અંગુઠાનું નિશાન		

ઉપરના રીપોર્ટમાં ભરેલી તમામ માહિતી મારી જાણ મુજબ અને મારા લખ્યા/લખાવ્યા મુજબની સાચી અને બરાબર છે.

સહી

નમુના ક્રમાંક - ૧૦ માં મરણનું પમાણપત્ર મળ્યું છે.

સહી

ફોર્મ નં. ૨

દરેક મૃત્યુ નોંધ માટે ભરવું ફરજિયાત છે

મરણ રિપોર્ટ
કાયદાકીય માહિતી
આ ભાગ મરણ રજિસ્ટર સાથે જોડવો

દરેક મૃત્યુ નોંધ માટે ભરવું ફરજિયાત છે

ફોર્મ નં. ૨

મરણ રિપોર્ટ આંકડાકીય માહિતી
આ ભાગ કાપીને ફોર્મ નં ૧૨ માં માસિક સમરી રિપોર્ટ સાથે તાલુકા રજિસ્ટ્રારને મોકલવો.

માહિતી આપનારે ભરવું		માહિતી આપનારે ભરવું		માહિતી આપનારે ભરવું	
૧. મરણની તારીખ :		૮. મરનારનું રહેઠાણ :		૧૨. મરણનું કારણ તબીબી રીતે પ્રમાણિત થયેલું છે ? (✓કરો)	
૨. (ક) મરનારનું નામ :		(અ) રાજ્યનું નામ : ગુજરાત		૧. હા ☐ ૨. ના ☐	
(ખ) મરનારના પિતા/પતિનું નામ :		(બ) જિલ્લાનું નામ :		૧૩. રોગનું નામ અથવા મરણનું ખરેખર કારણ	
(ગ) મરનારના માતાનું નામ :		(ક) તાલુકાનું નામ :			
૩. મરનારની જાતિ (✓કરો) : પુરૂષ ☐ સ્ત્રી ☐		(ડ) શહેર / ગામનું નામ :		૧૪. જો સ્ત્રી મરણ હોય તો સદરજુ મરણ સગર્ભાવસ્થામાં પ્રસૂતિ દરમિયાન અથવા પ્રસૂતિ બાદ ૬ અઠવાડિયામાં થયેલ છે ? (✓કરો)	૧. હા ☐ ૨. ના ☐
૪. મરનારની ઉંમર :		૯. ધર્મ (✓કરો) હિન્દુ ☐ મુસ્લિમ ☐		૧૪. અ. ક્રમ ૧૪ ની વિગત હા હોય તો મૃતકનું શિક્ષણ સ્તર અભણ ☐ ધો. ૭ થી ઓછું ☐	
(૧ વર્ષથી વધુ હોય તો પૂરા વર્ષમાં, ૧ વર્ષથી ઓછી હોય તો પૂરા મહિનામાં, ૧ મહિનાથી ઓછી હોય તો પૂરા દિવસોમાં અને જો ૧ દિવસથી ઓછી હોય તો પૂરા કલાકમાં લખો)		ખ્રિસ્તી ☐ અન્ય ☐		ધો. ૭ થી વધુ અને ધો. ૧૨ થી ઓછું ☐	
૫. અ. મરનારનું કાયમી રહેઠાણનું સરનામું :		૧૦. મરનારનો ધંધો		ધો. ૧૨ થી વધુ પણ ગ્રેજ્યુએટથી ઓછું ગ્રેજ્યુએટ અને વધુ ☐	
૫. બ. મૃત્યુ સમયે મરનારનું સરનામું :		૧૧. મરણ પહેલાં કોઈ તબીબ સારવાર મળી હોય તો તેનો પ્રકાર (✓કરો)		૧૫. મૃતકને ધુમ્રપાન કરવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી	
૬. મરણનું સ્થળ : ૧) દવાખાનું/સંસ્થા હોય તો નામ સરનામું		સંસ્થાકીય ☐		૧૬. જો કોઈ પણ રીતે તમાકુ ચાવવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી	
૨) ઘર ૩) અન્ય સ્થળ		અન્ય - સંસ્થાકીય સિવાયની ☐		૧૭. સોપારી ખાવાની ટેવ હોય તો (પાન મસાલા સહિત) કેટલા વર્ષથી ?	
૭. માહિતી આપનારનું નામ/સરનામું		તબીબી સારવાર મળી નથી ☐		૧૮. દાઝ પીવાની ટેવ હોય તો કેટલા વર્ષથી ?	
તારીખ :	માહિતી આપનારની સહી અથવા ડાબા અંગૂઠાનું નિશાન			(માહિતી ભરવાના કોલમ પૂર્ણ થયા બાદ માહિતી આપનારે ડાબી બાજુ સહી કરવી)	
(કોલમ ૧ થી ૧૮ બધા જ પૂર્ણ ભર્યા બાદ, માહિતી આપનારે અહીં તારીખ તથા સહી કરવી)					
રજિસ્ટ્રારે ભરવું		રજિસ્ટ્રારે ભરવું		રજિસ્ટ્રારે ભરવું	
નોંધણી નંબર	નોંધણી તારીખ	જિલ્લો :		નોંધણી નંબર	નોંધણી તારીખ :
	જિલ્લો	તાલુકો		મરણ તારીખ	જાતિ : પુરુષ/સ્ત્રી જે હોય તે સ્પષ્ટ લખવું
શહેર / ગામનું નામ		શહેર/ગામનું નામ :		ઉંમર : વર્ષ/માસ/દિવસો/કલાકો (સ્પષ્ટ ઉંમર લખવી) :	
રિમાર્ક્સ (જો હોય તો)	રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી	વસતિ ગણતરી મુજબ ગામ/શહેરનો કોડ નં. :		મરણનું સ્થળ : ૧) દવાખાનું/સંસ્થા ૨) ઘર ૩) અન્ય સ્થળ	
				રજિસ્ટ્રારનું નામ અને સહી	

ફોર્મ નં. ૨ (જુઓ નિયમ - ૫) મરણ રિપોર્ટ ફોર્મ