

درخواست فارم اندراج برائے اموات میونسپل کمیٹی وہاڑی۔

انگریزی کے برف حروف میں پر کریں

اردو میں پر کریں

Applicant Name:	1 درخواست دہندہ کا نام
Applicant CNIC No:	2 درخواست دہندہ کا شناختی کارڈ نمبر
Deceased Name:	3 متوفی کا نام
Deceased CNIC No:	4 متوفی کا شناختی کارڈ نمبر
Relation:	5 درخواست دہندہ سے متوفی کا رشتہ
	6 جنس
	7 مذہب
Father's Name:	8 متوفی کے والد کا نام
Father CNIC No:	9 متوفی کے والد کا شناختی کارڈ نمبر
Husband's Name:	10 متوفی کے شوہر کا نام
Husband CNIC No:	11 متوفی کے شوہر کا شناختی کارڈ نمبر
Place of Death:	12 جائے وفات
	13 قبرستان کا نام
	14 مرنے والے کی تاریخ پیدائش
	15 تاریخ وفات
	16 مرنے والے کی قوم
Name:	تدفین کنندہ کا نام اردو
CNIC No:	ii - شناختی کارڈ نمبر
Doctor/Midwife's Name:	iii - آخری علاج کرنے والے ڈاکٹر/روائی کا نام
	17 متوفی کا پتہ/ایڈریس

نوٹ: درج بالا فارم فوری طور پر جمع کروائیں لیٹ ہونے کی صورت میں دیوانی عدالت سے ڈگری لے کر اندراج کیا جائے گا۔

تدفین کنندہ کے دستخط یا نشان انگوٹھا رابطہ نمبر	درخواست دہندہ کے دستخط یا نشان انگوٹھا رابطہ نمبر
--	--

تصدیق گزٹڈ آفیسر دستخط و مہر شناختی کارڈ نمبر اور رابطہ نمبر	نماز جنازہ پڑھانے والے کے دستخط یا نشان انگوٹھا شناختی کارڈ کی کاپی اور رابطہ نمبر دستخط و مہر سابقہ وارڈ کونسلر
---	--

دفتری استعمال کے لیے

CRMS # D..401197/ _____ / _____

DATED: _____

نوٹ: درخواست دہندہ/متوفی/تدفین کنندہ کے شناختی کارڈ کی ایک ایک فوٹو کاپی ساتھ لف کرنا لازمی ہے۔

بخدمت جناب چیف آفیسر صاحب میونسپل کمیٹی وہاڑی۔

عنوان: درخواست برائے حصول نقل کمپیوٹرائزڈ ڈیٹا بیس سرٹیفکیٹ جاری فرمائے جانے۔

گزارش ہے کہ بندہ کو _____ باضابطہ نقل درکار ہے

کوائف درج ذیل ہیں۔

انگریزی کے بڑے حروف میں پر کریں۔	اردو	
		درخواست دہندہ کا نام اور شناختی کارڈ نمبر
		متوفی کا نام اور شناختی کارڈ نمبر
		تاریخ وفات اور سیریل نمبر
MALE/FEMALE	مرد/عورت	جنس
		متوفی کے والد کا نام اور شناختی کارڈ نمبر
		متوفی کے شوہر کا نام اور شناختی کارڈ نمبر
		درخواست دہندہ سے متوفی کا رشتہ
		جائے دفات
		قبرستان کا نام
		مذہب
		مستقل پتہ
		درخواست دہندہ کا نام اور دستخط

نوٹ: ریکارڈ میں نام درج ہونے کی صورت میں ریکارڈ کے مطابق کمپیوٹرائزڈ ڈیٹا بیس سرٹیفکیٹ ملے گا۔

دفتری استعمال کیلئے

CRMS NO:D4011_____/_____/_____

TRACKING NO:4011_____

PRINT NO:_____

Municipal Committee Vehari.

نوٹ: درخواست دہندہ کے شناختی کارڈ کی کاپی اور متوفی کے شناختی کارڈ کی فوٹو کاپی لف کریں۔