

संख्या 2
S.No.2



महाराष्ट्र शासन

GOVERNMENT OF MAHARASHTRA

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

स्वामी रामानंद तीर्थ वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालय अंबेजोगाई
S R T Medical College Hospital Ambejogai

फॉर्म. 6
FORM 6



Exh-6/C

मृत्यु प्रमाणपत्र
DEATH CERTIFICATE

जन्म आणि मृत्यू नोंदणी अधिनियम, 1969 च्या कलम 12/17 आणि महाराष्ट्र जन्म आणि मृत्यू नोंदणी नियम 2000 च्या नियम 8/13 अन्वये देण्यात आले आहे.
(ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS AND DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE MAHARASHTRA REGISTRATION OF BIRTHS AND DEATHS RULES 2000)

प्रमाणित करण्यात येत आहे की खालील माहिती मृत्यू नोंदवहीच्या मूळ अभिलेखावरून घेण्यात आली आहे. जी स्वामी रामानंद तीर्थ वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालय अंबेजोगाई तहसील / ब्लॉकच्या अंबाजोगाई जिल्ह्याच्या बिड राज्य / केंद्रशासित प्रदेश, भारत यांच्या नोंदवहीत उपलब्ध आहे.

THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF DEATH WHICH IS THE REGISTER FOR S R T MEDICAL COLLEGE HOSPITAL AMBEJOGAI OF TAHSIL/BLOCK AMBEJOGAI OF DISTRICT BEED OF STATE/UNION TERRITORY MAHARASHTRA, INDIA

मृत व्यक्तीचे नाव / NAME OF DECEASED: DAIVASHALA DILIP LOMTE

लिंग / SEX: FEMALE

आधार क्रमांक / AADHAAR NUMBER:
XXXX-XXXX-3529

मृत व्यक्तीचे वय / AGE OF DECEASED:
76 YEARS

मृत्यूचा दिनांक / DATE OF DEATH:
01-05-2025
FIRST-MAY-TWO THOUSAND TWENTY FIVE

मृत्यूचे ठिकाण / PLACE OF DEATH:
SWAMI RAMANAND TEERTH RURAL GOVT. MEDICAL COLLEGE &
HOSPITAL, AMBAJOGAI, AMBEJOGAI, AMBEJOGAI, BEED,
MAHARASHTRA

जोडीदाराचे नाव / NAME OF HUSBAND / WIFE:
DILIPRAO BHAGWANRAO LOMTE

पती/पत्नीचा आधार क्रमांक / AADHAAR NUMBER OF HUSBAND / WIFE:

आईचे नाव / NAME OF MOTHER:

आईचा आधार क्र / AADHAAR NUMBER OF MOTHER:

वडिलांचे नाव / NAME OF FATHER:

वडिलांचा आधार क्र / AADHAAR NUMBER OF FATHER:

मृत्युसमयी मृत व्यक्तीचा पत्ता / ADDRESS OF THE DECEASED AT THE TIME OF DEATH:
AMBAJOGAI (RURAL), AMBEJOGAI, BEED, MAHARASHTRA,

मृत व्यक्तीचा कायमचा पत्ता / PERMANENT ADDRESS OF DECEASED :
AMBAJOGAI (RURAL), AMBEJOGAI, BEED, MAHARASHTRA,

नोंदणी क्रमांक / REGISTRATION NUMBER:
D202527907640000675

नोंदणी दिनांक / DATE OF REGISTRATION:
05-05-2025

शेरा(असल्यास) / REMARKS (IF ANY):

प्रमाणपत्र दिव्याचा दिनांक / DATE OF ISSUE:
02-08-2025

Updated On : 02-08-2025 11:31:35



'This QR code can be used to check the authenticity of the certificate'



-S. S. S. S.

निर्गमित करणाऱ्या प्राधिकार्याची सही / SIGNATURE OF ISSUING AUTHORITY :

निबंधक (जन्म आणि मृत्यू)

Registrar (BIRTH & DEATH)

स्वामी रामानंद तीर्थ वैद्यकीय महाविद्यालय रुग्णालय अंबेजोगाई
S R T Medical College Hospital Ambejogai

"प्रत्येक जन्म आणि मृत्यूची नोंदणी सुनिश्चित करा / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH"