

৫। তথ্য প্রদানকারী/আবেদনকারীর ঘোষণা:

আমি সন্ধান শপথপূর্বক ঘোষণা করিতেছি যে, উপরিউক্ত যাবতীয় তথ্য সঠিক এবং নিবন্ধনাগমী ব্যক্তির অন্য কোথাও মৃত্যু নিবন্ধন হয় নাই।

আবেদনকারীর নাম

বাস ও সড়ক (নাম, নম্বর) গ্রাম/পাড়া/মহল্লা ইউনিয়ন/ওয়ার্ড

ডাকঘর পোস্ট কোড নম্বর উপজেলা জেলা

জন্ম নিবন্ধন নম্বর

জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর

সাক্ষর/টিপসহি (তারিখ সহ)

সম্পর্ক (✓ টিক চিহ্ন পিতা মাতা স্বামী/স্ত্রী পুত্র কন্যা অন্যান্য ক্ষেত্রে (সম্পর্ক লিখুন)

৬। প্রত্যয়নকারীর ঘোষণা:

প্রত্যয়ন করা যাইতেছে যে, দাখিলকৃত তথ্যাদি সঠিক।

সংশ্লিষ্ট স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানের নির্বাচিত প্রতিনিধির

সাক্ষর:

তারিখ

৭। নিবন্ধন কার্যক্রম কতক পূরণীয়:

আবেদনের ক্রমিক নং

নিবন্ধন বহি নং:

নিবন্ধনের ক্রমিক নং

নিবন্ধনের তারিখ

নিবন্ধকের মতামত (সাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সিল)

নিবন্ধন বহিতে শিপিংকারীর (সাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সিল)

নিবন্ধন বহিতে শিপিংকারীর (সাক্ষর, তারিখ ও নামসহ সিল)

ফিস আদায় অর্শিদ নং

মৃত্যু নিবন্ধন নং

মৃত্যু সনদ প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ

- এই ফরমটি বিনামূল্যে বিতরণের জন্য আবেদনকারী বা নিবন্ধক উহা কপি করিয়া ব্যবহার করিতে পারিবেন।
- ঠিকানা: (১) সার্ভি/হোল্ডিং নং/ বাসা নং, (২) সড়কের নাম বা নং/ পাড়া/ মহল্লা/ মৌজা/ গ্রাম, (৩) ওয়ার্ড নং, (৪) ইউনিয়ন/ থানা/ ক্যান্টনমেন্ট বোর্ড, (৫) উপজেলা/ পৌরসভা/ সিটি কর্পোরেশন, (৬) জেলা, (৭) বিভাগ। মৃত্যুর ক্ষেত্রে হাসপাতাল বা অন্য কোথাও মৃত্যু হইলে সেই ঠিকানা।
- ইউনিয়ন পরিষদের সদস্য/পৌরসভার কাউন্সিলর/ সিটি কর্পোরেশন কাউন্সিলর।

- সংযুক্তি:
- জন্ম নিবন্ধন সনদ।
 - মৃত্যুর তারিখ ও স্থান সংক্রান্ত প্রমাণপত্র।

আবেদনকারীর অংশ: (আবেদন পত্র গ্রহণকারী নিচের অংশটি পূরণ করিয়া আবেদনকারীকে ফেরৎ দিবেন)

মৃত ব্যক্তির নাম

আবেদনকারীর নাম

আবেদনপত্র গ্রহণকারীর নাম

পদবি

সাক্ষর ও তারিখ

মৃত্যু সনদ প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ