



Department of Health and Family Welfare / ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਆਣ ਵਿਭਾਗ  
Correction in Birth Certificate / ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰੁਸਤੀ ਲਈ

Government Fee: Rs. 10  
Facilitation Charges: Rs 100

For Office Use Only

Application Number / ਅਰਜੀ ਨੰਬਰ :		Date of Application / ਅਰਜੀ ਦੀ ਮਿਤੀ	
Name of Block & Tehsil / ਬਲਾਕ / ਤਹਿਸੀਲ ਦਾ ਨਾਂ			

Fields marked with asterisk (\*) are mandatory / ਜਿਹੜੇ ਫੀਲਡ ਤੇ ਤਾਰਾ (\*) ਲਗਿਆ ਹੈ, ਉਹ ਭਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ

Part – 1 Personal Details / ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੇਰਵਾ

<b>Personal Data of Applicant/ ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ((to be entered only in English)</b>				<b>Self-Attested Photo of Applicant</b> <small>(Live Photo to be Captured while submission of application)</small>
(These details are of the person who is applying on behalf of beneficiary of birth certificate / ਇਹ ਵੇਰਵਾ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦੀ ਤਰਫ ਤੋਂ ਅਰਜੀ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ)				
1. Name *				
2. Father Name *				
3. Mother's Name *				
4. Date of Birth *		Age:		
5. Gender *	Male <input type="checkbox"/>	Female <input type="checkbox"/>	Transgender <input type="checkbox"/>	
6. Marital Status *	Married <input type="checkbox"/>	Unmarried <input type="checkbox"/>	Divorced <input type="checkbox"/> Separated <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/>	
7. Spouse Name * (Only in case of Married, Separated and Widowed)				
8. Contact Number *		Email ID		
9. Region *	Rural <input type="checkbox"/>	Urban <input type="checkbox"/>		
10. Permanent Address *				
11. PIN Code *		12. Sub District/Tehsil *		
13. District *		14. State *		
15. Village (In case of Rural Region only) *				
<input type="checkbox"/> Correspondence address same as permanent address				
<b>Note:</b> The application will be processed by the District Magistrate corresponding to Present/Correspondence Address of Applicant and the applicant must be residing at this address for more than 6 months.				
16. Address of Correspondence *				
17. PIN Code *		18. Sub District *		
19. District *		20. State *		
21. Village (In case of Rural Region only) *				

Part 2 - Service Details

22. Applicant's relation with beneficiary / ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ *	<input type="checkbox"/> Self <input type="checkbox"/> Others (Please mention the relation)/ ਕੁਝ ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਰਿਸ਼ਤਾ ਦੱਸੋ) .....	<b>Paste Photo of Beneficiary Here</b>  (ਇਹ ਫੋਟੋ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰੁਸਤੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੈ)
<b>Registration details / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਵੇਰਵਾ</b>		
23. Birth Registration No./ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰ *	24. DSN No.	
25. Date of Registration / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਮਿਤੀ *		
26. Registration District / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ *	27. Registration Tehsil / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਤਹਿਸੀਲ *	
28. Region / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਖੇਤਰ *	<input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urban	
29. Registration Office / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦਫਤਰ *		



Detail of Correction in Birth Certificate / ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ				
	Existing		Required	
	In English	In Punjabi	In English	In Punjabi
30. Child's Name / ਬੱਚੇ ਦਾ ਨਾਂ *				
31. Father's Name / ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *				
32. Mother's Name / ਮਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *				
33. Grand Father's Name/ ਦਾਦੇ ਦਾ ਨਾਂ*				
34. Gender of Child/ ਬੱਚੇ ਦਾ ਲਿੰਗ*	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Transgender		<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Transgender	
35. Place of Birth / ਜਨਮ ਅਸਥਾਨ*	<input type="checkbox"/> Govt. Health Institution <input type="checkbox"/> Private Health Institution <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Others		<input type="checkbox"/> Govt. Health Institution <input type="checkbox"/> Private Health Institution <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Others	
36. Institutional name & address / ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਾਂ / ਪਤਾ*				
37. Address of parent's at the Time of Birth / ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪਤਾ *				
38. Parents Permanent Address/ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ*				
39. Date of Birth / ਜਨਮ ਮਿਤੀ*				



Part -3 List of Required Documents / ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ . Please tick (✓) the document attached / ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟਿੱਕ (✓) ਕਰੋ

Name of Documents / ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਨਾਂ		Whether Mandatory / Optional / ਜ਼ਰੂਰੀ / ਇੱਛਿਕ
1.	ID cum Residence proof – Voter Card / Aadhar / Passport / Driving License (Applicant)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
2.	Original or Copy of Birth Certificate (self attested) /ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੀ ਕਾਪੀ (ਸਵੈ ਤਸਦੀਕ)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
3.	Copy of School certificate or passport or driving license or Adhaar or Voter card of child/Father/Mother in case of correction in their name (self attested)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
4.	Self-Declaration ( Describe Reason of Correction)	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
5.	Witnesses of two credible persons like Sarpanch/ Panch / Municipal Councilor (MC) / Member of the Legislative Assembly (MLA) / Member of Parliament ( MP) or Gazetted Officer under state rule 11.	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
6.	Copy of Report of hospital / Nursing home ( <b>only in case of institutional delivery</b> )	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ
7.	Proof of Residence and Relationship -Copy of Voter Card / Passport / Aadhar / Driving License / Bank Passbook	Mandatory / ਜ਼ਰੂਰੀ

**ਘੋਸ਼ਣਾ/Declaration:-**

ਮੈਂ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਅਤੇ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ | ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੋਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਜ਼ਾ ਦਾ / ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ / ਹੋਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਝੂਠੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਮਿਲੇ ਲਾਭ ਸਰਕਾਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ |

I solemnly declare that the information provided as above and in attached documents is correct as per my belief and no information has been hidden in this. I am aware of the fact that if any of the information provided by me is proved incorrect/wrong then I can be punished in the court of law as per the provisions in the relevant Acts/rules/notifications and depending upon this wrong information, all the benefits provided by government to me shall also be stopped immediately.

ਮਿਤੀ:/Dated:

ਬਿਆਨਕਰਤਾ/Declarant  
Citizen's Signature / Thumb Impression

Note: In case applicant is minor declaration is to be signed by father/mother or any other adult relative./ ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ ਨਾਬਾਲਿਗ ਹੈ ਤਾਂ ਸਵੈ ਘੋਸ਼ਣਾ ਨੂੰ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ



ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਫੋਟੋ

ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦੀ ਫੋਟੋ

Witness of Two Credible Persons/ ਦੋ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਵਾਹੀ

Witness 1.

ਮੈਂ..... ਸਰਪੰਚ /ਪੰਚ/ ਮਿਉਂਸਪਲ ਕੌਂਸਲਰ/ਐਮ. ਐਲ. ਏ. / ਗਜਟਡ ਅਫਸਰ  
.....ਪੰਜਾਬ, ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ:-

Witness 2.

ਮੈਂ..... ਸਰਪੰਚ /ਪੰਚ/ ਮਿਉਂਸਪਲ ਕੌਂਸਲਰ/ਐਮ. ਐਲ. ਏ. / ਗਜਟਡ ਅਫਸਰ  
.....ਪੰਜਾਬ, ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ:-

1. ਇਹ ਕਿ ਸ੍ਰੀ/ਸ੍ਰੀਮਤੀ .....ਪੁਤਰ/ਪਤਨੀ ਸ੍ਰੀ .....  
ਵਾਸੀ ..... ਨੂੰ ਜਾਤੀ ਤੋਰ ਤੇ ਜਾਣਦਾ ਹਾਂ
2. ਇਹ ਕਿ ਜਿਲ੍ਹਾ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਜਨਮ ਅਤੇ ਮੌਤ ..... ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੇ  
ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਪਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ |  
.....  
.....
3. ਕਿ ਮੈਂ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ..... ਤੋਂ  
..... ਦੀ ਦਰੁਸਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹਾਂ |

Signature of Witness 1  
(along with seal/stamp)

Signature of Witness 2  
(along with seal/stamp)



ਘੋਸ਼ਨਾਕਾਰ ਦੀ ਫੋਟੋ

Self - Declaration /ਸਵੈ ਘੋਸ਼ਣਾ

ਮੈਂ ..... ਵਾਸੀ.....

ਪੰਜਾਬ, ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ :

1. ਇਹ ਕਿ ਮੇਰਾ/ਮੇਰੀ ..... ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ..... ਦਾ ਜਨਮ ਮਿਤੀ ..... ਨੂੰ ..... ਵਿਖੇ ਹੋਇਆ ਸੀ।
2. ਇਹ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਜਨਮ ਅਤੇ ਮੌਤ ..... ਪਾਸੋਂ ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੇ ਪਤਾ ਲਗਾ ਕਿ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਪਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ |  
.....  
.....
3. ਇਹ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਸੋਧ ਸਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਈ ਵਾਜਿਬ ਹੈ |
4. ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਸਾਰੇ ਤੱਥ ਵਾਚ ਲਏ ਹਨ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਰੁਸਤੀ ਕਰਵਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਤੱਥਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾਂ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਤੱਥ ਠੀਕ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਇਸੇ ਗੱਲ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਮ ਇੰਦਰਾਜ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਰੁਸਤੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ | ( ਨੋਟ : ਜਨਮ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਦਾ ਕਾਰਨ, ਇਸਦੀ ਦਰੁਸਤੀ ਦਾ ਆਧਾਰ ਅਤੇ ਜਿਹੜੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਦਰੁਸਤੀ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿਤਾ ਜਾਵੇ | ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਥ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਇੱਥੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ | )  
.....  
.....
5. ਇਸ ਸਵੈ-ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਇਕਰਾਰ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਸਬੰਧੀ ਫਾਈਲ, ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਤੱਕ ਅਤੇ ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖਾਗਾਂ/ਰੱਖਾਗੀ ਅਤੇ ਦਫਤਰ ਵੱਲੋਂ ਜਦੋਂ ਵੀ ਫਾਈਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕੋਰਟ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਫਾਈਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਫਾਈਲ ਇਸ ਦਫਤਰ ਵਿੱਖੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ, ਜਿਥੇ ਵੀ ਫਾਈਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਫਾਈਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ |

ਮਿਤੀ .....

ਘੋਸ਼ਣਾਕਰਤਾ

ਘੋਸ਼ਣਾ :-ਮੈਂ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ / ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਪਤੇ ਅਤੇ ਨੱਥੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਲੜੀ ਨੰ.5 ਅਨੁਸਾਰ ਫਾਈਲ ਸਾਂਭਣ ਦੀ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਮੇਰੀ ਨਿੱਜੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਫਾਈਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ | ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਝੂਠੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਸਜ਼ਾ ਦਾ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ / ਹੋਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਮਿਲੇ ਲਾਭ ਸਰਸਰੀ (summarily) ਤੌਰ ਤੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ

ਮਿਤੀ .....

ਘੋਸ਼ਣਾਕਰਤਾ