



Department of Health and Family Welfare / ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਆਣ ਵਿਭਾਗ

Issuance of Death Certificate/Non Availability Certificate / ਮੌਤ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ / ਅਸੁਲਭਤਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ

Government Fee: Rs. 10 per copy and Rs. 5 per year for search of records
Facilitation Charges: Rs 50

For Official Use Only/ ਕੇਵਲ ਦਫਤਰੀ ਵਰਤੋਂ

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

Part – 1 Applicant Details

1. Fields marked with asterisk (*) are mandatory/ ਜਿਹੜੇ ਫੀਲਡ ਤੇ ਤਾਰਾ (*) ਲਗਿਆ ਹੈ , ਉਹ ਭਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ
2. Fill the details under this section in English

Personal Data of Applicant / ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵੇਰਵਾ				Self-Attested Photo of Applicant (Live Photo to be Captured while submission of application)
Note : These details are of person who is applying on behalf of deceased / ਇਹ ਵੇਰਵਾ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਭਰਿਆ ਜੇ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਤਰਫ ਤੋਂ ਅਰਜੀ ਦੇ 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				
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

Applicant Details/ ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ		Photo of Deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਫੋਟੋ (Optional/ਵਿਕਲਪਿਕ)
22. Applicant's Relation with deceased / ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਮ੍ਰਿਤਕ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ*		
23. ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਨਾਮ * (ਕੇਵਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ ਭਰੋ)		
24. ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਂ* (ਕੇਵਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ ਭਰੋ)		
25. ਮਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ* (ਕੇਵਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ ਭਰੋ)		
26. ਬਿਨੈਕਾਰ ਦਾ ਪਤਾ* (ਕੇਵਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ ਭਰੋ)		



Details of Deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵਾ	Fill In English ↓	ਪੰਜਾਬੀ ਵਿਚ ਭਰੋ ↓
27. Name of the Deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਨਾਂ *		
28. Father's name of the deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਪਿਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *		
29. Mother's name of the deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ *		
30. Grandfather name of deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਦਾਦੇ ਦਾ ਨਾਂ		
31. Gender of the Deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਲਿੰਗ *	<input type="checkbox"/> Male / ਪੁਰਸ਼ <input type="checkbox"/> Female / ਇਸਤਰੀ <input type="checkbox"/> Transgender / ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ	
32. Marital Status of Deceased/ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਵਿਆਹ ਸੰਬੰਧੀ*	Married <input type="checkbox"/> Unmarried <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Separated <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/>	
33. Deceased's Spouse Name / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਜੀਵਨਸਾਥੀ ਦਾ ਨਾਮ * (In case of Married, Separated & Widowed)		
34. Deceased's Spouse's current address of / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਜੀਵਨਸਾਥੀ ਦਾ ਮੌਜੂਦਾ ਪਤਾ*		
35. Date of Death / ਮੌਤ ਦੀ ਮਿਤੀ *		
36. Address of Deceased at the time of Death / ਮੌਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਪਤਾ*		
37. Permanent address of deceased / ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾ ਸਥਾਈ ਪਤਾ *		
38. Is Death Certificate Available / ਕੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਉਪਲਬਧ ਹੈ? *	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
	38.a Death registration number / ਮੌਤ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ * _____ 38.b Date of registration / ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਮਿਤੀ * _____ 38.c No. of Copies Required: _____	
39.Place of Death Details / ਮੌਤ ਦੇ ਸਥਾਨ ਦਾ ਵੇਰਵਾ		
39a. Place of Death / ਮੌਤ ਅਸਥਾਨ *	<input type="checkbox"/> Govt. Health Institution <input type="checkbox"/> Private Health Institution <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Others	
39b. Institutional Name / ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਨਾਂ * (Only in case of Institution)		
39c. Institutional or Death Address / ਸੰਸਥਾ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਪਤਾ*		
39d. Death District / ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਜਿੱਥੇ ਮੌਤ ਹੋਈ *		
39e. Death Region / ਇਲਾਕਾ ਜਿੱਥੇ ਮੌਤ ਹੋਈ *	<input type="checkbox"/> Urban <input type="checkbox"/> Rural	
40.Kindly fill below In case Death Region is Rural / ਜੇਕਰ ਮੌਤ ਪੇਂਡੂ ਇਲਾਕੇ ਵਿਚ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚਨਾ ਭਾਰੀ ਜਾਵੇ		
40. (a) if the Death has occurred before 31.12.2003 / ਜੇਕਰ ਮੌਤ 31.12.2003 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ *	Write the name of Police Station ਪੁਲਿਸ ਥਾਣੇ ਦਾ ਨਾਮ _____	
(b) In case, Death has occurred between 01.01.2004 to 30.09.2010 / ਜੇਕਰ ਮੌਤ 01.01.2004 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 30.09.2010 ਤੱਕ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ *	Write name of Revenue Block ਰੈਵਿਨਿਊ ਬਲਾਕ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ _____	



(c) If Death has taken place after 01.10.2010 / ਜੇਕਰ ਮੌਤ 01.10.2010 ਤੋਂ ਬਾਦ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ *	Write name of Primary Health Centre / Community Health Centre / ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (ਪੀ ਐਚ ਸੀ) / ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (ਸੀ ਐਚ ਸੀ) ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ _____
41. Kindly fill below In case Death Region is Urban / ਜੇਕਰ ਮੌਤ ਸ਼ਹਿਰੀ ਇਲਾਕੇ ਵਿਚ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚਨਾ ਭਾਰੀ ਜਾਵੇ	
41(a) Name of the Municipal Corporation / Councils / Nagar Panchayat where death took place / ਜੇਕਰ ਮੌਤ ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਨਗਰ ਨਿਗਮ / ਕੌਂਸਲ / ਨਗਰ ਪੰਚਾਇਤ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ ਜਿਥੇ ਮੌਤ ਹੋਈ *	
Note: In case, record related to the registration details provided above is not found then Non Availability Certificate (NAC) will be issued / ਜੇਕਰ ਉੱਤੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵੇਰਵੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਿਕਾਰਡ ਨਾ ਮਿਲੇ ਤਾਂ ਅਸੁਲਭਤਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ	
42. Kindly provide the No. of years for which search of record is required / ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਜਿਸ ਦੇ ਲਈ ਰਿਕਾਰਡ ਸਰਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 From (YYYY) _____ To (YYYY) _____
Note: For applying delayed registration, NAC of 3 years is required in case of date of death is more than 1 year old / ਮੌਤ ਦਾ ਲੇਟ ਇੰਦਰਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਮੌਤ ਦੀ ਤਾਰੀਖ 1 ਸਾਲ ਤੋਂ ਪੁਰਾਣੀ ਹੈ ਤਾਂ, 3 ਸਾਲ ਦੇ ਅਸੁਲਭਤਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ	

Part - 3 List of Required Documents

SN	Name of Documents	Whether Mandatory / Optional
1.	ID cum Residence proof – Voter Card / Aadhar / Passport / Driving License (Applicant)	Mandatory (ਜ਼ਰੂਰੀ)
2.	Copy of Death Certificate (Only In case previously issued certificate is available)	Mandatory (ਜ਼ਰੂਰੀ)
3.	ID proof where Name and address of deceased is mentioned (If available)	Optional (ਇੱਛੁਕ)

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 ਇਹ ਇਕਰਾਰ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਸਬੰਧੀ ਫਾਈਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਤੇ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖਾਂਗਾ/ਰੱਖਾਂਗੀ ਅਤੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵੱਲੋਂ ਜਦੋਂ ਵੀ ਫਾਈਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕੋਰਟ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਫਾਈਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਫਾਈਲ ਇਸ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਖੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ, ਜਿਥੇ ਵੀ ਫਾਈਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਫਾਈਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ | ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਭੁੱਲੀ ਸਾਬਤ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਜ਼ਾ ਦਾ / ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹੋਵਾਂਗਾ / ਹੋਵਾਂਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਭੁੱਲੀ 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 hereby acknowledge that I will keep file with me even after the issuance of certificate and whenever file will be sought by any govt. office or in court, I will present my file. 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