

भारतीय गैर न्यायिक

दस
रुपये
रु.10



TEN
RUPEES
Rs.10

INDIA NON JUDICIAL

കേരളം കേരल KERALA

FORM No.5

10AA Form 5 549569

(See Rule 8)

നമ്പർ
No B0020159-05081622



കേരള സർക്കാർ

GOVERNMENT OF KERALA

നഗരകാര്യ വകുപ്പ്

DEPARTMENT OF URBAN AFFAIRS

സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുന്ന തദ്ദേശസ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര് കൊച്ചി കോർപ്പറേഷൻ

Name of local body issuing certificate

COCHIN CORPORATION

ജനന സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

BIRTH CERTIFICATE

(1969-ലെ ജനന-മരണ രജിസ്ട്രേഷൻ ആക്ടിലെ 17-ാം വകുപ്പും 1999-ലെ കേരള ജനന-മരണ രജിസ്ട്രേഷൻ ചട്ടങ്ങളിലെ 13-ാം ചട്ടവും അനുസരിച്ച് നൽകുന്നത്).

(Issued under Section 17 of the Registration of Births and Deaths Acts, 1969 and Rule 13 of the Kerala Registration of Births and Deaths Rules, 1999)

താഴെ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ കേരള സംസ്ഥാനത്തിലെ എറണാകുളം ജില്ലയിലെ കണയന്നൂർ താലൂക്കിലെ കൊച്ചി കോർപ്പറേഷൻ-ലെ (തദ്ദേശസ്ഥാപനം) അസ്സൽ ജനന രജിസ്ട്രിയിൽ നിന്ന് എടുത്തിട്ടുള്ളവയാണെന്ന് സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is the register for (local area/local body) COCHIN CORPORATION of Taluk Kanayannur of District Ernakulam of State Kerala.



[Signature]
HEALTH SUPERVISOR
CORPORATION OF KOCHI
(AUTHORISED BY GOVT. OF KERALA)



No. 5345 Date 20/5/09
Value of Rs.
Told to
to be linked with serial number from
to

Fazal
Chandrasekar


Kurshida Beegam
dunoff Court Stamp Vendor
IRNAKULAM

B0020169-05081622

പേര്/Name

: ഫാത്തിമഹിന്ദ് എൻ.എഫ്. / FATHIMAHIND. N.F.

ആൺ/പെൺ/ Sex

: പെൺ / Female

ജനന തീയതി/Date of Birth

: 04/08/2005
(FOUR / AUGUST / TWO THOUSAND FIVE)

ജനന സ്ഥലം/Place of Birth

: ഡോ. ജോയിസ് ഹോസ്പിറ്റൽ ഫോർ വിമൺ ആന്റ് ചിൽഡ്രൺ, എറണാകുളം / Dr. Joys Hospital For Women And Children, Ernakulam

മാതാവിന്റെ പേര് / Name of Mother

: ഷബ്ന .വി.എം. / SHABNA V M

പിതാവിന്റെ പേര്/ Name of Father

: ഫസിൽ .എൻ.പി. / FASIL N P

കുട്ടിയുടെ ജനന സമയത്ത് മാതാപിതാക്കളുടെ മേൽവിലാസം

: *** ലഭ്യമല്ല

Address of the parents at the time of birth of the child

: *** NIL

മാതാപിതാക്കളുടെ സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം

: *** ലഭ്യമല്ല

Permanent address of parents

: *** NIL

രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ/ : 3538/2005

Registration No

അഭിപ്രായക്കുറിപ്പ്/Remarks (if any)

രജിസ്ട്രേഷൻ തീയതി/

Date of Registration

: 25/08/2005

: *** The original records do not contain the coloumn relating to present and permanent address

*** അസ്സൽ രേഖകളിൽ നിലവിലുള്ളതും സ്ഥിരവുമായ മേൽവിലാസങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച കോളങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയില്ല

നൽകുന്ന തീയതി /Date of issue

: 25/05/2009


നൽകുന്ന അധികാരിയുടെ ഒപ്പ്/
Signature of the issuing authority

:

നൽകുന്ന അധികാരിയുടെ മേൽവിലാസം/
Address of the issuing authority

:


HEALTH SUPERVISOR
CORPORATION OF KOCHI
AUTHORISED BY GOVT. OF KERALA

സീൽ /SEAL : 

"Ensure Registration of Every birth and death"

ഓരോ ജനനവും മരണവും രജിസ്റ്റർ ചെയ്തുവെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക