



৬নং চরচান্দিয়া ইউনিয়ন পরিষদ

সোনাগাজী, ফেনী।

জন্ম / মৃত্যু সনদ বাতিল ও সংশোধনের জন্য আবেদন ফরম

ফরম নম্বর :

১. জন্ম / মৃত্যু নিবন্ধন নম্বর :

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

২. জন্ম / মৃত্যু নিবন্ধনের তারিখ :

<input type="text"/>									
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

৩. জন্ম / মৃত্যু তারিখ :

<input type="text"/>									
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

৪. নিবন্ধিত ব্যক্তির নাম :

৫. পিতার নাম :

৬. মাতার নাম :

৭. ভুল তথ্যের বিবরণ ও উহার কারণ :

বিদ্যমান তথ্য	সংশোধনীয় তথ্য	সংশোধনের কারণ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

আবেদনকারীর মোবাইল নম্বর :

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

সংযুক্তি: (প্রমানিক কাগজপত্র)

১.....।

২.....।

৩.....।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর, নাম

ও

নিবন্ধিত ব্যক্তির সাথে সম্পর্কে

প্রকাশনায় - ডিজিটাল সেন্টার, ৬নং চরচান্দিয়া ইউনিয়ন পরিষদ।

“নিয়মিত ইউপি কর পরিশোধ করুন”