

জন্ম/মৃত্যু সনদ বাতিল/সংশোধনের আবেদনপত্র
[বিধি ১৭ দ্রষ্টব্য]

(জমনি ফরম-৮)

জন্ম/মৃত্যু নিবন্ধন নম্বর :

জন্ম/মৃত্যু নিবন্ধনের তারিখ (খ্রি:) :/...../.....
(দিন মাস বৎসর)

- ১) নিবন্ধিত ব্যক্তির নাম :
- ২) জন্ম/মৃত্যু তারিখ:/...../.....
(দিন মাস বৎসর)
- ৩) ভুল তথ্যের বিবরণ ও উহার কারণ

বিদ্যমান তথ্য	সংশোধনীয় তথ্য	সংশোধনের কারণ

৪) ঘোষণা: আমি সজ্ঞানে ঘোষণা করিতেছি যে উপরোক্ত তথ্য সত্য।

৫) সংযুক্তি (প্রমাণিক কাগজপত্র)

- (ক)
- (খ)
- (গ)

আবেদনকারীর স্বাক্ষর, নাম ও নিবন্ধিত
ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক

সংশোধিত সনদের কপি বিতরণের সম্ভাব্য তারিখ (খ্রি:) (নিবন্ধকের কার্যালয় কর্তৃক পূরণীয়)/...../.....
(দিন মাস বৎসর)

নিবন্ধকের কার্যালয় কর্তৃক পূরণীয়

তথ্য প্রদানকারী/আবেদনকারীর অংশ :

- ⊙ নিবন্ধিত ব্যক্তির নাম :
- ⊙ আবেদনকারীর নাম :
- ⊙ সংশোধিত সনদের কপি বিতরণের সম্ভাব্য তারিখ:/...../.....
(দিন মাস বৎসর)

*নিবন্ধক বা তৎকর্তৃক ক্ষমতাপ্রাপ্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও নামসহ সিল