

ఆంధ్రప్రదేశ్



ప్రభుత్వము

Government of

Andhra Pradesh

17979/10

వైద్య మరియు ఆరోగ్య



శాఖ సర్వీసులు

Department of Medical &

Health Service

# జనన ధృవీకరణ పత్రము BIRTH CERTIFICATE

(Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act 1969 and Rules 8/13 of the Andhra Pradesh Registration of Births and Deaths Rules 1999)

## అమలాపురం పురపాలక సంఘము - జనన మరణ నమోదు విభాగము

ఆంధ్రప్రదేశ్ రాష్ట్రము ..... జిల్లా ..... మండలము .....  
..... (స్థానిక ప్రదేశము) జనన రిజిస్టరులోని జననానికి సంబంధించిన  
అసలు రికార్డు నుండి, క్రింది సమాచారము తీసికొనబడినదని ధృవీకరించడమైనది.

This is to certify that / the following information has been taken from the Original Record of Birth which is the Register for (Locl Area / body ) ..... of tahsil / block ..... of District ..... of State of Andhra Pradesh, INDIA.

1. బిడ్డపేరు Name :	ALLURI HARSHIK VARMA
2. అడ / మగ Sex :	male
3. జనన తేదీ Date of Birth :	1-1-2010 (first, January, Two thousand ten)
4. జనన స్థలము Place of Birth :	Ganesh maternity care hospital, Amalapuram
5. తండ్రి పేరు Name of Father :	ALLURI SEETA RAMA RAJU
6. తల్లి పేరు Name of Mother :	ALLURI SUREKHA
7. నమోదు సంఖ్య Registration No. :	H1
8. నమోదు చేసిన తేదీ Date of Registration :	6-1-2010
9. బిడ్డ జన్మించినపుడు తల్లి దండ్రుల చిరునామా : Address of the Parents Address of Birth of Child	DWARAPUDI
10. తల్లిదండ్రుల స్థిరనివాసపు చిరునామా : Permanent Residential Address of Parents	—
11. రిమార్కులు : Remakrs	—

తేదీ : ..... 200

P. Smita / *[Signature]*  
5/2 9/3/10

తయారు చేసినవారి సంతకం :  
Prepared by

*[Signature]*  
5/2 9/3/10

తనిఫీ చేసినవారి సంతకం



*[Signature]*

Registrar of Births & Deaths,



1594/10  
347974

दिनांक ..... Date .....  
No. 29643  
राज्य सरकार के सचिव / अपर सचिव / उप सचिव / अवर सचिव / सहायक सचिव / अनुभागाधिकारी के हस्ताक्षर सत्यापित किये जाते हैं।  
The Signature of Secretary / Additional Secretary / Deputy Secretary / Under Secretary / Asstt. Secretary / Section Officer of State Government Attested.

٩٨  
رقم  
التاريخ ١٥/٤/٢٠  
تصادق الوزارة على تصدق الختم والتوقيع على هذا المقرر دون ان يمسؤولية عن محتوياته.



(प्रभास कुमार दास)  
(PRABHASH KUMAR DAS)  
प्रशासनिक अधिकारी, (ओ.आई. सेल)  
Administrative Officer, (OI Cell)  
विदेश मंत्रालय, नई दिल्ली  
Ministry of External Affairs, New Delhi

347974

وزارة الخارجية  
Ministry of Foreign Affairs  
No. 1594/10 الرقم Date 16/4/20 التاريخ  
Seen at the Mumbai في شوهدي  
للصديق عن صحتة التوقيع والختم المرسمي  
المسوق انشاء على هذه الوثيقة دون تحمل اي  
مسؤولية عن محتوياتها.  
For the ratification of the Signature and  
Stamp of this document as shown  
with any responsibility and  
For Gantak Maharashtra  
الختم والتوقيع



The Signatures of Shri N.S. Bhaisure  
is hereby Certified  
N.S. Bhaisure  
Section Officer  
Home Department  
Government of Maharashtra  
Mansarovar, Mumbai  
15 APR 2010



ATTESTED BY ME  
N. S. BHAI SARE  
NOTARY  
MUMBAI & THANE DISTRICT