

APPLICATION FORM FOR DEATH CERTIFICATE

BILL NO. _____

DATE:- _____

To,
Gen. Secretary,
Vanthali Memon Association,
Karachi.

Sir,

You are requested to kindly issue **Death Certificate** as per details is given below.

Name _____ Father/Husband _____

Surname	Age	Years/VMA	Card No.
---------	-----	-----------	----------

Resident of _____

Place of Expired Residence/Hospital. _____

Due to

N.I.C.No

[illegible]

Doctor Name: _____

Hospital Name: _____

Expired on: _____ and He / She was buried by our Association on _____ in Mewashah / Hubriver / Safooragoath graveyard.

Thanks,

Applicant Signature

برائے مہربانی درخواست فارم کے ساتھ مندرجہ ذیل دستاویزات منسلک کریں۔

☆ مرحوم اور درخواست گزار کے جماعت / شناختی کارڈ کی کاپی۔

☆ جماعت کی طرف سے جاری ہونے والے پل کی کاہلی۔

☆ ہسپتال سے جاری کردہ Death Certificate (اگر ہو تو) اسکی کاپی۔