

बृहन्मुंबई महानगरपालिका

नोंदणी केंद्र क्र.

प्राथमिक अहवाल नोंदणी फॉर्म

फोटो

१. हाताने काम करणा-या मेहतराचे नाव: -----

(प्रथमनाव)

(वडीलांचे नाव)

(आडनाव)

२. राहण्याचा सध्याचा पत्ता:

अ) घर क्र. व इमारत/चाळ/झोपडपट्टीचे नाव: -----

ब) रस्त्याचे नाव: -----

क) जवळचे ठिकाण/खूण:-----

ड) विभाग: -----

ई) शहर:-----

फ) पिन कोड क्र:-----

३. लिंग - पुरुष / स्त्री

४. (अ) जन्मदिनांक: ----- (ब) वय:-----वर्षे ----- महिने

५. असे काम कधीपासून करता: -----

६. कोठे काम करता त्याचा संपूर्ण पत्ता: -----

७. अनारोग्यकारी शौचालयाच्या मालकाचे/संस्थेचे नाव व त्याचा संपूर्ण पत्ता: -----

८. शिक्षण - शिक्षित/ अशिक्षित -----

९. दूरध्वनी क्र. -----

वर दिलेली माहिती योग्य व सत्य असल्याची मी कबूली देत आहे.

हाताने काम करणा-या मेहतराची सही/अंगठ्याचा ठस

(-----)

माहिती घेण्या-याची सही, नाव व हुद्दा