Schedule II FORM C (See Rule 6)

## OVERNMENT OF SIVO

DIRECTORATE OF SOCIAL WELFARE

نظامت معاشرتي بهبود



## CERTIFICATE OF REGISTRATION

رجسٹریشن سرٹیفکی

egistration No. —	DSW(1947)-K,	of 200 2.
ر حسان بشار نمو	RIENDS OF BURNS CENTR	RE PATIENT WELFARE SOCIETY
I hereby certify that		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A
And Tankent Of	Burns & Plastic Surge	tary Social Welfare Civil Hop
Has this day been Regi	stered Under the Volunt	tary Social Welfare Civil Hop
رل) آرگیننس ۱۹۲۱ع	هاشرتی بهبود (رجسٹریشن و کنٹرو	اج اداره هائے مع
Agencies (Registration	& Control) Ordinance, 19	961 (XLVI of 1961)
ليا گيا مے.	، کے تحت رجسٹر کر	(۱۹۲۱ بابت ۱۲۹۱)
Give under my hand ar	nd seal at Karachi.	
میرے دستخط اور مھرسے بمقام کراچی		
This6th,	day of August.	جاری هوا ماه
Two Thousand and	wo.	
سن دو هزار		1012 68 or

## Registration Authority

District Officer (Social Welfare) Community Development Department District Government Karachi City رجسٹویشن اتھارٹی

Note: The Registration Authority must be informed within 07 days in case of Lost of this Certificate. نوٹ: اس سوٹیفکیٹ کی گمشدگی کی اطلاع رجسٹریشن اتھارٹی کو سات دن کے اندر اتدر پہنچ

جانی چاهیر