

PRIMĂRIA COMUNEI/ORĂȘULUI/MUNICIPIULUI _____

ACT DE DECES Nr.
din: anul luna ziua

MENȚIUNI:

CODUL NUMERIC PERSONAL
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
S A A L L Z Z N N N N N C

DATE PRIVIND DECEDATUL:

Numele de familie			
Prenumele			
Data nașterii	Anul	Luna	Ziua
Locul nașterii	Comuna, orașul, municipiul		Județul
Sexul	Cetățenia	Naționalitatea	
Domiciliul	Comuna, orașul, municipiul, strada, numărul		Județul
Data și locul decesului	Anul	Luna	Ziua
	Comuna/orașul/municipiul		Județul

DATE PRIVIND PĂRINȚII	TATA	MAMA
Numele de familie		
Prenumele		

Declarant, în calitate de
..... domiciliat în (comuna, orașul, municipiul)
....., strada nr. județul
..... a prezentat certificatul medical constatator al decesului nr., eliberat de
..... cauza decesului fiind
.....

Semnături:

.....
Ofițer de stare civilă

.....
Declarant

L.S

CERTIFICATE/EXTRASE MULTILINGVE ELIBERATE: