

Населено място /район
Община
Област

АКТ ЗА СМЪРТ

№

дата

Име:.....
..... собствено
..... бащино
..... фамилно

Бележки:

Дата на смъртта:..... Г. /.....
с цифри: ден, месец, година с думи
..... с думи

Час и минути на смъртта:..... /.....
с цифри с думи
..... с думи

Място на смъртта:.....
населено място или държава
..... община
..... област

Смъртта е настъпила:.....
пояснение за мястото на настъпване на смъртта

Дата на раждане:..... Г. Възраст:.....
ден, месец, година

Място на раждане:.....
населено място или държава
..... община
..... област

ЕГН:.....

Гражданство:..... държава

Семейно положение:..... Пол:.....

Постоянен адрес:.....
населено място
..... община
..... област

Документ, удостоверяващ смъртта:.....
.....
.....

ДЛЪЖНОСТНО ЛИЦЕ ПО ГРАЖДАНСКО СЪСТОЯНИЕ:

Име:.....
..... собствено
..... бащино
..... фамилно

ЕГН /Дата на раждане:.....
..... подпис и печат