

Αη. πρξή θανκτου..... Τόμος..... Έτος 20.....  
 (Αναγράφεται από το Αηζίαχο)

Ο θάνατος δηλώνεται στο Αηζίαχο εντός εικοσενταεσσών (24) ωρών από την επίλευση του  
 (Άρθρο 32, Παρ. 1, Ν. 344/1976)

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΘΑΝΑΤΟΥ**

(Εκδίδεται για τη δήωση του θανκτου, κατά το άρθρο 32 του Ν.344/1976)

Ο υπογεγραμμένος ιατρός ββαιώνω όρι σήμερα στις ..... του  
 μήνα..... του έτους ..... ημέρα ..... και ώρα ..... πέθαβε στο Νοσοκομείο, Κλινική ή  
 κατοικία..... οδός ..... απ..... του Αηίου..... της Αηιοκική/Τοκική Κοώνητας ..... του Νομού

1. Εώνημο ..... Όνημα ..... ο κακωτέρω αναφερόμενος:

2. Εώνημο πατέρα..... Όνημα πατέρα..... Όνημα μητέρα.....

4. Φύλο (άρρεν ή θήλυ)..... Α.Φ.Μ..... ΑΜΚΑ.....

5. Στοιχεία Ταυτόηητας: Είδος ..... αριθμ..... Ημερ. έκδοσης .....  
 6. Φορέις ασφάλισης/συνταξιοδότησης: 1..... 2..... 3.....

7. Χρονολογία γενήσεως του θανκτου: Ημέρα του μήνα..... Μήνας..... Έτος.....  
 8. Τόπος γενήσεως του θανκτου: Αηίος ή Αηι. Εώνητα..... Αηιοκική/Τοκική

Κοώνητα..... Οικισμός..... Νομός.....  
 9. Επάγγελμα (είδος εργασίας)..... Ερήσκεια ..... Αόγημα .....

10. Επάγγελμα προ συνταξιοδότησης (είδος εργασίας) .....

11. Επτεδο εκπαίδευσης..... Ιθαένεια.....

12. Μόνη κατοικία του θανκτου: οδός ..... αρ..... ΤΚ..... Αηι./Τοκ. Κοώνητα .....

Αηίος ή Αηι. Εώνητα..... Νομός ..... ή Χώρα του εξωτερικού.....  
 14. Οικογενειακή κατάσταση του θανκτου: (άγαμος/ έγγαμος, σε σήμωνο / από λήση σήμωνου, κήρος / χήρα,  
 διαζευγμένος/ διαζευγμένη).....

15. Όνημα του ή της συζύγου..... Εώνημο .....

16. Ηλικία επιζώντος ή επιζώνης συζύγου.....

17. Για τα θανκτα βρέφη ηλικίας κάτω του ενός έτους:  
 Ενός γάμου  εκτός γάμου  Γενημένο εντός σήμωνου σήμωσης

ηλικίας:  Νεογενές βρέφος

Κάτω του ενός έτους		Κάτω των 24 ωρών	
Μήνες	Ημέρες	Μήνες	Ημέρες
.....	.....	.....	.....
Βρέος (γρμιάρα) .....		Βρέος (γρμιάρα) .....	
Αδρεια κήσης .....		Αδρεια κήσης .....	
(εβουάδες) .....		(εβουάδες) .....	
Ηλικία μητέρας .....		Ηλικία μητέρας .....	
ΑΜΚΑ μητέρας .....		ΑΜΚΑ μητέρας .....	
.....		.....	

18. Μέρος όπου ακριβώς συνέβη ο θάνατος: (Ιδιωτ. κατοικία, Νοσοκομείο ή Μαγειρείο, Ίδρυμα οικιακής

19. Στοιχεία Επικοινωνίας: Όνομα, Ημ/νία Ταφής, Τόπος, Τηλ. Οριστικών Ιατρών ή άλλος Ιατρός:.....

20. Οριστικών Ιατρών είναι ο θεράπων ή άλλος Ιατρός:.....

21. Αιτία θανάτου (σωματική)

Αιτιακά υδρού, κατά προσέγγιση, από την εκδήλωση της μέχρι το θάνατο

Νόσος ή νοσηρή κατάσταση που προκάλεσε κατευθείαν το

θάνατο (\*)

Προηγούμενες αιτίες

Οι τυχόν νοσηρές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επιβίωση της ανωτέρω αιτίας. Να αναφέρετε τελευταία την

υποκείμενη (αρχική αιτία)

||

Άλλες σημαντικές καταστάσεις που συνέβαλαν στην επιβίωση του θανάτου αλλά δεν σχετίζονται με το νόσημα ή τη νοσηρή κατάσταση, που προκάλεσε το θάνατο

22. Επί βίαιου θανάτου:

1 Τροχαίο ατύχημα

2 Τροχαίο ατύχημα

3 Αυτοκτονία

4 Αθροιστικά

Εξωτερική αιτία αυτού: δηλ. μέσο ή πρότος με τον οποίο προκλήθηκε ο θάνατος. (Η σωματική βλάβη θα περιληφθεί στο I και II)

(\*) Δεν πρόκειται για τον τρόπο του θανάτου, π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια, σπασμό, εξάνθηση κλπ. αλλά για τη νόσο, την κατάσταση ή την επιλογή που προκάλεσε το θάνατο

Ο παθών στον ιατρό τις ληροφορίες για τον θάνατο  
Θα δώσουν άλλη αιτία του θανάτου  
(υπογραφή)

(Ημερομηνία)  
Ο Οριστικών Ιατρών  
(υπογραφή & σφραγίδα)

.....20.....

Όνομα/.....  
Δ/ση κατοικίας: Οδός .....  
(Διεύθυνση ή Διεύθυνση - Νομός)

Όνομα/.....  
Αριθ. τηλεφώνου .....  
Δ/ση κατοικίας: Οδός .....  
(Διεύθυνση ή Διεύθυνση - Νομός)

Επισημαίνεται το γνήσιο της υπογραφής του  
πιστοποιούντος Ιατρού

(υπογραφή & σφραγίδα)

.....Όνομα