

Informacja o stwierdzeniu zgonu i jego przyczyny

Uwaga! Jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo, w takim wypadku kartę zgonu wystawia lekarz, który na zlecenie sądu lub prokuratora dokonał oględzin lub sekcji zwłok.

Karta nr/ 20.....

ZGŁOSZENIE (wypełnia dyspozytor medyczny przyjmujący zgłoszenie):

DATA PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA: Rok:..... miesiąc:..... dzień:..... godzina:..... minuta:.....

Nazwisko i imię policjanta zgłaszającego potrzebę stwierdzenia zgonu:

.....nr służbowy:.....

Nazwisko i imię dyspozytora medycznego przyjmującego zgłoszenie :

Oświadczenie przyjmującego zgłoszenie:

Oświadczam, że brak jest możliwości dopełnienia przepisów w zakresie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny przez osoby określone do tych czynności zgodnie z ustawą z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny, i czynności te winny zostać zrealizowane przez podmiot wyznaczony przez Miasto Kraków.

Podpis dyspozytora przyjmującego zgłoszenie:.....

STWIERDZENIE ZGONU I JEGO PRZYCZYNY (wypełnia lekarz realizujący zlecenie):

DATA PRZYJAZDU NA MIEJSCE: Rok: miesiąc:..... dzień: godzina: minuta:

Imię i nazwisko zmarłego

Płeć zmarłego

Miejsce zamieszkania zmarłego

Miejsce zgonu (adres lub opis miejsca zgonu)

Przyczyna zgonu

Nazwisko i imię lekarza stwierdzającego zgon

Oświadczenie stwierdzającego zgon:

Oświadczam, że stwierdziłem zgon i wystawiłem kartę zgonu/ skierowanie do Zakładu Medycyny Sądowej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego osoby, której dane zamieściłem powyżej.

Podpis i pieczęć lekarza stwierdzającego zgon:.....

Dane funkcjonariusza Policji obecnego przy podejmowanych czynnościach (wypełnia lekarz realizujący zlecenie pod podpis policjanta):

Nazwisko i imię policjanta uczestniczącego w czynnościach na miejscu zgonu:

.....nr służbowy.....

Oświadczenie:

Oświadczam, że pomimo podjętych czynności służbowych nie byłem w stanie ustalić danych rodziny i lekarza leczącego zmarłego w ostatniej chorobie.

Czytelny podpis policjanta uczestniczącego w czynnościach na miejscu zgonu:.....