

ZÁZNAM O OZNÁMENÍ ÚMRTIA

Názov a adresa poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:

Názov a adresa poskytovateľa sociálnych služieb:

Meno, priezvisko, dátum narodenia, dátum a čas úmrtia osoby:

Úmrtie osoby bolo oznámené

Meno a priezvisko blízkej osoby (opatrovníka):

Poskytovateľovi sociálnych služieb, ak bola osoba umiestnená v takomto zariadení:

Obci, ak niesu blízkych osôb:

Dátum a hodina oznámenia úmrtia:

Oznámenie bolo vykonané: (telefonicky, elektronickou poštou, SMS, písomne, ústne) *

Podpis osoby, ktorej sa úmrtie
oznámilo ústne:

Podpis osoby,
ktorá oznámenie vykonala:

* Nehodiace sa prečiarknuť.