

Заявление поступило:

- ☐ личный прием
☐ через Единый портал государственных

и
муниципальных услуг (функций)

Заявление принято «___» _____ 20__ г.,
рег. № _____

(фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о смерти

№ _____
от «___» _____ 20__ г.

(наименование органа, осуществляющего государственную
регистрацию актов гражданского состояния)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя¹)

(адрес места жительства)

(наименование документа, удостоверяющего личность)

серия _____ № _____

(наименование органа, выдавшего документ)

(дата выдачи)

(контактный телефон)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя²)

(должность)

(наименование организации)

(место нахождения)

(наименование документа, удостоверяющего личность)

серия _____ № _____

(наименование органа, выдавшего документ)

(дата выдачи)

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ О СМЕРТИ

Прошу произвести государственную регистрацию смерти.

Сообщаю следующие сведения об умершем:

Фамилия	
Имя	
Отчество	

¹ Заполняется супругом (супругой), другими членами семьи умершего, а также любым другим лицом, присутствовавшим в момент смерти или иным образом информированным о наступлении смерти, в соответствии с пунктом 1 статьи 66 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

² Заполняется уполномоченным лицом медицинской организации или организации социального обслуживания, учреждения, исполняющего наказания, органа внутренних дел, органа дознания или следствия, командиром воинской части в соответствии с пунктом 1 статьи 66 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

Дата рождения	« ____ » _____ г.
Место рождения	
Пол	
Гражданство	
Национальность	
Дата смерти/время смерти	« ____ » _____ 20 ____ г. _____ ч. _____ мин.
Место смерти	
Адрес последнего места жительства умершего	
Документ, удостоверяющий личность умершего (при наличии)	<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="text-align: right; font-size: small;">(наименование)</div> серия _____ № _____, _____ <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="text-align: right; font-size: small;">(наименование органа, выдавшего документ)</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="text-align: right; font-size: small;">(дата выдачи)</div>

Основание для государственной регистрации смерти (отметить знаком V и указать реквизиты документа):

- ☐ медицинское свидетельство о смерти
- ☐ медицинское свидетельство о перинатальной смерти

(наименование органа, выдавшего документ)
серия _____ № _____ от « ____ » _____ г.

- ☐ решение суда об установлении факта смерти
- ☐ решение суда об объявлении лица умершим

от « ____ » _____ г., _____
(наименование суда)

☐ документ, выданный компетентными органами, о факте смерти лица, необоснованно репрессированного и впоследствии реабилитированного на основании закона о реабилитации жертв политических репрессий: _____
(наименование органа, выдавшего документ)

№ _____ от « ____ » _____ г.

Документ, подтверждающий полномочия заявителя: доверенность от « ____ » _____ 20 ____ г.,

(наименование органа, выдавшего документ)

«____»_____20____г.

(подпись заявителя)