

Reg. broj. 66.588-818/2001.

POTVRDA O SMRTI

IZVJEŠĆE O UZROKU SMRTI 03272439

ZAVOD ZA SUDSKU MEDICINU ZAGREB		JMBG
(Ime i prezime doktora medicine, odnosno zdrav. djelatnika, mjesto i adresa stanovanja, odnosno naziv i sjedište zdrav. ustanove)		
1. Ime i prezime umrlog i prezime prije sklapanja braka	JOVAN BERIĆ	2. Spol M Ž
3. Datum smrti 28.9.1995. (dan, mjesec, godina)	u _____ sati (0—24)	
4. Mjesto smrti Varivode, Knin	Županija Knin	
5. Datum rođenja 1939. (dan, mjesec, godina)	Mjesto rođenja Knin	
6. Državljanstvo, narodnost	R.H. Srbin	
7. Prebivalište i adresa stanovanja	Varivode, Knin	
8. Bračno stanje udovac	pok. Sava r. Berić	
9. Ime i prezime roditelja	oca pok. Jandrija majke pok. Pera r.	
10. Ime i prezime osobe koja je prijavila smrt		
11. Je li bio liječen od bolesti, ozljeda i stanja koje je osnovni uzrok smrti	DA NE	
12. Datum posljednjeg pregleda ako je bio liječen		
13. Naziv zdravstvene ustanove u kojoj je liječen, a ako je liječen kod kuće, ime doktora koji ga je liječio		
14. Uzrok smrti*		
a) bolest, ozljeda ili stanje zbog koje je smrt nastupila		
b) koliko je trajala bolest od koje je osoba umrla		
c) znaci koje je obitelj primijetila tijekom bolesti		
d) je li bolovao od još neke bolesti — a- vesti bolest, kad je i koliko bolo		
Potpis zdrav. djelat. koji je utvrdio smrt U Zagrebu, 6.12.2002. prof.dr Davor Strinović		

Na pitanje 15. i 16. odgovore upisuje:		
a) Doktor medicine koji je umrlog liječio prije smrti od bolesti, ozljede ili stanja koje je prouzrokovalo smrt		
b) Doktor medicine koji je izvršio obdukciju mrtvaca i		
c) Doktor medicine koji je u slučaju nasilne smrti prisustvovao očevidu		
15. Uzrok smrti*	RAT, Vulnus sclopetarium capitis.	Vrijeme proteklo od početka bolesti do smrti
Bolest ili stanje koje je neposredno izazvalo smrt		
Bolest ili stanje (ako ih je bilo) koji su prethodili navedenom uzroku	Stanje koje je dovelo do neposrednog uzroka smrti	
	Osnovni (inicijalni) uzrok smrti	
II. Druga značajna stanja koja su mogla utjecati da dođe do smrti, ali nisu u vezi s osnovnim uzrokom smrti		
* Napomena: Odgovori pod * popunjavaju se: — za osobe umrle prirodnom smrću — uzrok smrti — za osobe umrle nasilnom smrću — priroda povrede i vanjski uzrok povrede		
16. Jesu li uzroci smrti provjereni obdukcijom	DA NE	
U Zagrebu, 6.12.2002 god.		
Potpis doktora medicine i njegov faksimil		
prof.dr Davor Strinović		

Bilješka matičara:

Ovaj slučaj upisan je u maticu umrlih matičnog područja _____

u matičnom uredu - _____ Županija _____

pod rednim brojem _____ za godinu _____

M. P.

Potpis matičara

* Popunjava se za sve osobe umrle izvan zdravstvene ustanove

1. i 2. list dostavljaju se nadležnom matičaru, a 3. list se prilaže uz dozvolu za pokop.