

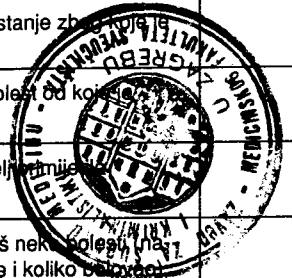
Reg. broj. 58.593.823/2002.

POTVRDA O SMRTI

IZVJEŠĆE O UZROKU SMRTI

03272441

| | | |
|--|--|---|
| EAVOD ZA SUDSKU MEDICINU ZAGREB | | JMBG |
| <small>(Ime i prezime doktora medicine, odnosno zdrav. djelatnika, mjesto i adresa stanovanja, odnosno naziv i sjedište zdrav. ustanove)</small> | | |
| 1. Ime i prezime umrlog i prezime prije sklapanja braka | MARIJA BORAK r.ŠTRBAC | |
| | 2. Spol | M <input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/> |
| 3. Datum smrti | 27.8.1995. | u _____ sati (0—24) |
| 4. Mjesto smrti | Lokacija Gošić kbr.19. u dvorištu Knin | |
| 5. Datum rođenja | 14.4.1914. | Mjesto rođenja Kistanje, Knin |
| 6. Državljanstvo, narodnost | Srpkinja, R.H. | |
| 7. Prebivalište i adresa stanovanja | Knin, Gošić kbr.19 | |
| 8. Bračno stanje | udovica | pok. Sava |
| 9. Ime i prezime roditelja | oca | Marko |
| | majke | Milija r. Macura |
| 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 kojih smrt nastupila | | |
| b) koliko je trajala bolest od koje osoba umrla | | |
| c) znaci koje je obitelj primijetila tijekom bolesti | | |
| d) je li bolovao od još nek. bolesti, kada je i koliko bolovao | | |
| Potpis zdrav. djelat. koji je utvrdio smrt Zagreb, 6.12.2002. prof.dr Davor Strinović | | |
| U _____ god. | | |



| | | |
|---|---|--|
| 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* | Mor-t-s eucausa ignota | 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 — vrsta povrede i vanjski uzrok povrede | | |
| 16. Jesu li uzroci smrti provjereni ob | | DA NE |
| U Zagrebu, 6.12.2002. | | Potpis doktora medicine i njegov faksimil |
| | | prof.dr D.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 _____

040323 Narodne novine d.o.o., Zagreb — (5) Oznaka za narudžbu: UT-IV-28/NCR

* Popunjava se za sve osobe umrle izvan zdravstvene ustanove

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