

Totenbeschaubefund

Hinweis: grau hinterlegte Felder sind von der Behörde auszufüllen



LAND
SALZBURG

Behörde		Zahl/Jahr
Familien-/Nachnamen		
Akademische Grade/Standesbezeichnungen		
Vornamen		
Sonstige Namen		
Geschlecht		Religionsbekenntnis (sofern freiwillig bekanntgegeben)
Letzter Wohnort		
Tag und Ort der Geburt		
Eintragung der Geburt (Behörde und Zahl)		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand zur Zeit des Todes <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Ehe aufgehoben <input type="checkbox"/> Ehe für nichtig erklärt <input type="checkbox"/> in aufrechter EP ²⁾ <input type="checkbox"/> aufgelöste EP ²⁾ <input type="checkbox"/> EP ²⁾ für nichtig erklärt <input type="checkbox"/> hinterbliebener eingetragener Partner		
Tag, Monat, Jahr, Stunde und Minute, sowie Ort ¹⁾ des Todes		
Letzte Eheschließung/letzte Eingetragene Partnerschaft sowie Behörde und Zahl		
Familien-/Nachnamen des hinterbliebenen Ehegatten oder eingetragenen Partners		
Akademische Grade/Standesbezeichnungen		
Vornamen		
Sonstige Namen		
Tag und Ort der Geburt		
Geschlecht		
Staatsangehörigkeit		

Anzeigende/r

Bezeichnung und Anschrift der Krankenanstalt bzw. Familien-/Nachnamen, Vornamen und Wohnort

(Datum und Unterschrift)

Todesbestätigung

Der Tod der bezeichneten Person wird bestätigt.

(Datum und Unterschrift des Arztes)

¹⁾ Anschrift der Krankenanstalt oder der Wohnung, in der der Tod eingetreten ist; sonst möglichst genaue Bezeichnung des Todesortes.

²⁾ Eingetragene Partnerschaft.