

Urząd Stanu Cywilnego

w

Stwierdza się, że zgon zarejestrowano w księgach
Stanu Cywilnego

w dniu

pod numerem

Dane uzupełniające*:

Nazwisko rodowe
osoby zmarłej

Stan cywilny

Imiona i nazwiska
rodziców osoby zmarłej

....., dnia

pieczęć i podpis kierownika Urzędu Stanu Cywilnego

* Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 1 sierpnia 2001 r. w sprawie sposobu prowadzenia ewidencji grobów (Dz.U. Nr 90 poz. 1013)

Kierownik
Urzędu Stanu Cywilnego

Nr aktu zgonu

.....
podpis i pieczęć

....., dnia

✂ linia odcięcia

Karta dotyczy zmarłego

dziecko
do 1 roku*

innych

(wypełnia urząd statystyczny)

**KARTA STATYSTYCZNA
do karty zgonu**

DZIAŁ I

(wypełnia osoba upoważniona do stwierdzenia zgonu)

1. Nazwisko

2. Imię (imiona)

3. Data zgonu rok m-c dzień godz. min.
wpisywać cyframi arabskimi tylko dla dzieci do 1 roku

4. Data urodzenia rok m-c dzień godz. min.
wpisywać cyframi arabskimi tylko dla dzieci do 1 roku

5. Płeć 1. męska 2. żeńska

6. Numer (PESEL)

7. Przyczyna zgonu

a)
(przyczyna wyjściowa albo przyczyna zewnętrzna urazu lub zatrucia)

b)
(przyczyna wtórna)

c)
(przyczyna bezpośrednia)

Symbol przyczyny wyjściowej
albo przyczyny zewnętrznej urazu
lub zatrucia wg ICD-10

Pieczęć i podpis lekarza
orzekającego o przyczynie zgonu
dla celów statystycznych

8. Miejsce zgonu**)

1. szpital
2. inny zakład służby zdrowia
3. dom
4. inne

9. Osoba stwierdzająca przyczynę zgonu**)

1. lekarz w wyniku sekcji zwłok
2. lekarz bez sekcji zwłok
3. inna

Rubryki 10-14 wypełniać tylko dla dziecka w wieku do 1 roku

10. Dziecko pochodziło z porodu
1. pojedynczego 2. bliźniaczego
3. trojacznego 4. czworaczego

11. Które dziecko z kolejno urodzonych
przez gwałt

12. Ciężar dziecka przy urodzeniu
w gramach

13. Długość ciała dziecka przy
urodzeniu w centymetrach

14. Okres trwania ciąży
w tygodniach

*) Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej, indywidualnej praktyki lekarskiej, lekarza, osoby powołanej przez starostę
**) Właściwe określenie oloczyć obwódką

rok dzień
wpisywać cyframi arabskimi

Pieczęć i podpis osoby stwierdzającej zgon

