

CONSTATAZIONE DI MORTE

.....li,

Il sottoscritto Dott.

certifica di aver constatato l'avvenuto decesso di

.....

identificato con docum.
(carta d'identità – patente ecc.)

nato il a

residente a via

n°... ..

avvenuta alle ore del giorno

Luogo dell' evento:

Trattasi di morte per cause naturali dovuta a:

1).....

2).....

3)

.....