

VERKLARING VAN OVERLIJDEN (doktersverklaring)

(Wet op de lijkbezorging art. 7, lid1)

aktenummer: _____

De ondergetekende : _____

arts te : _____

Verklaart te zijn behandelend arts

van : _____
(naam en voornamen voluit)

geboren op : _____ te: _____

gewoond hebbende te overleden op : _____
te : _____ om: _____ uur _____

wonende te : _____
uit wie op: _____ te _____
 een zoon een dochter dood is geboren;

* doorhalen wat niet van toepassing is

Verklaart het stoffelijk overschot persoonlijk te hebben geschouwd;
Indien de overledene minderjarig is op het tijdstip van overlijden, verklaart hij/zij overleg te hebben gehad met de gemeentelijke lijkschouwer.

datum van overleg: _____

naam gemeentelijke lijkschouwer: _____

Verklaart er van overtuigd te zijn, dat de dood ten gevolge van een natuurlijke oorzaak is ingetreden.

Datum: _____

ondertekening: