



أسم البلدية :

(الرقم العائلي) :

## تصريح بالدفن

التاريخ / يوم : شهر : سنة :

أسم المتوفي / المتوفية : ولقبه / لقبها :

جنس المتوفي / المتوفية : جنسيته / جنسيته :

رقم البطاقة الشخصية أو جواز السفر : تاريخ الإصدار : جهة الإصدار :

تاريخ الميلاد : مكان الميلاد : عمره / عمرها :

محل الإقامة : محل الوفاة :

أسم والد المتوفي / المتوفية إن كان معروفاً للمبلغ : ولقبه :

أسم والدة المتوفي / المتوفية إن كان معروفاً للمبلغ : ولقبها :

سبب الوفاة :

للإستعمال الرسمي