

TODESBESCHEINIGUNG ¹⁾

Gemeinde ²⁾
Familienname(unterstrichen) ,Vorname, ggf. akadem. Grad ³⁾
Geschlecht
Letzte Wohnanschrift ⁴⁾
Religionszugehörigkeit ⁵⁾
Geburtsdatum und Ort der Geburt ⁶⁾
Tag, Monat, Jahr, Stunde und Minute sowie Ort des Todes oder der Auffindung ⁷⁾
Ort und Zeit der Totenbeschau
Name und Anschrift des Totenbeschauers/der Totenbeschauerin
Anordnung besonderer sanitärer Maßnahmen (zB betreffend Einsargung, Aufbahrung, Bestattung, Überführung, Infektionen) ⁸⁾
Medizinisches Implantat ⁹⁾ <input type="checkbox"/> ja welches: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht feststellbar
Aufgrund der Ergebnisse der Totenbeschau / der Freigabe durch das Gericht bzw. Bezirksverwaltungsbehörde kann die Leiche bestattet werden ¹⁰⁾

.....
Datum

Unterschrift des Totenbeschauers/der Totenbeschauerin

- 1) 3-fache Ausfertigung
 - für die Gemeinde, in der sich der Todesfall ereignet hat oder in der die Leiche aufgefunden wurde
 - für den Betreiber der Bestattungsanlage
 - im Fall einer Überführung für die Gemeinde, in der die Bestattung erfolgen soll
- 2) Gemeinde, in der sich der Todesfall ereignet hat oder in der die Leiche aufgefunden wurde
- 3) soweit bekannt
- 4) soweit bekannt
- 5) soweit bekannt
- 6) soweit bekannt
- 7) soweit bekannt
- 8) nötigenfalls vom Totenbeschauer bzw. der Totenbeschauerin anzuordnen
- 9) soweit bekannt
- 10) nicht zutreffendes streichen