



CERTIFICATO DI CONSTATAZIONE DI DECESSO

Il sottoscritto Dott./ssa _____ alle ore _____ del _____

ha constatato il decesso di _____

nat__ a _____ il _____

e residente a _____ in via _____

identificato con documento _____ numero _____

Le circostanze di morte hanno reso necessario allertare le forze dell'ordine per i dovuti ed urgenti approfondimenti del caso: Si No

Se si, sono state allertate le forze dell'ordine alle ore _____ del giorno _____

Lì,

Annotazioni:

Firma e timbro del Medico