

Pemerintah Kabupaten/Kota :

FORMULIR PELAPORAN KEMATIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap :
NIK :
Umur :
Pekerjaan :
Alamat :

Hubungan dengan yang mati :

Melaporkan bahwa :

Nama lengkap :
NIK :
Jenis kelamin :
Tanggal lahir/umur :
Agama :
Alamat :
Kewarganegaraan :

Telah meninggal dunia pada :

Hari :
Tanggal lahir/umur :
Pukul :
Bertempat di :
Penyebab kematian :
Bukti kematian :

....., 20...

Pelapor,

(.....)