

BILETUL DE ÎNSOTIRE A DECEDATULUI

Unitatea

Clinica/Secția

Către

Departamentul / Secția de anatomie patologică

Vă trimitem decedatul / decedata, în vârstă de ani,
cu ultimul domiciliu în orașul, str., nr.....,
județul data nașterii, CNP,
internat în clinica /secția, FO nr., care a decedat la data
de, ora, cu diagnosticul

Data

.....

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

BILETUL DE ÎNSOTIRE A DECEDATULUI

Unitatea

Clinica/Secția

Către

Departamentul / Secția de anatomie patologică

Vă trimitem decedatul / decedata, în vârstă de ani,
cu ultimul domiciliu în orașul, str., nr.....,
județul data nașterii, CNP,
internat în clinica /secția, FO nr., care a decedat la data
de, ora, cu diagnosticul

Data

.....

Medic,

.....
(semnătura și parafa)