

Заявление поступило:

☐ личный прием  
☐ через Единый портал государственных  
и муниципальных услуг (функций)

Заявление принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,  
рег. № \_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о смерти

№ \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(наименование органа, осуществляющего государственную  
регистрацию актов гражданского состояния)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя<sup>1</sup>)

(адрес места жительства)

(наименование документа, удостоверяющего личность)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ)

(дата выдачи)

(контактный телефон)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя<sup>2</sup>)

(должность)

(наименование организации)

(место нахождения)

(наименование документа, удостоверяющего личность)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ)

(дата выдачи)

(контактный телефон)

## ЗАЯВЛЕНИЕ О СМЕРТИ

Прошу произвести государственную регистрацию смерти.

Сообщаю следующие сведения об умершем:

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| <b>Фамилия</b>       |                |
| <b>Имя</b>           |                |
| <b>Отчество</b>      |                |
| <b>Дата рождения</b> | «___» _____ Г. |

<sup>1</sup> Заполняется супругом (супругой), другими членами семьи умершего, а также любым другим лицом, присутствовавшим в момент смерти или иным образом информированным о наступлении смерти, в соответствии с пунктом 1 статьи 66 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

<sup>2</sup> Заполняется уполномоченным лицом медицинской организации или организации социального обслуживания, учреждения, исполняющего наказания, органа внутренних дел, органа дознания или следствия, командиром воинской части в соответствии с пунктом 1 статьи 66 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

|                                                        |                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Место рождения</b>                                  |                                                                                                                                                                        |
| <b>Пол</b>                                             |                                                                                                                                                                        |
| <b>Гражданство</b>                                     |                                                                                                                                                                        |
| <b>Национальность</b>                                  |                                                                                                                                                                        |
| <b>Дата смерти/время смерти</b>                        | « ____ » _____ 20 ____ г.<br>_____ ч _____ мин                                                                                                                         |
| <b>Место смерти</b>                                    |                                                                                                                                                                        |
| <b>Адрес последнего места жительства умершего</b>      |                                                                                                                                                                        |
| <b>Документ, удостоверяющий личность (при наличии)</b> | <div>_____ (наименование)</div> <div>серия _____ № _____, _____</div> <div>_____ (наименование органа, выдавшего документ)</div> <div>_____, _____ (дата выдачи)</div> |

**Основание для государственной регистрации смерти (отметить знаком V и указать реквизиты документа):**

- ☐ медицинское свидетельство о смерти
- ☐ медицинское свидетельство о перинатальной смерти

\_\_\_\_\_,  
(наименование органа, выдавшего документ)  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

- ☐ решение суда об установлении факта смерти
- ☐ решение суда об объявлении лица умершим

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_  
(наименование суда)

☐ документ, выданный компетентными органами, о факте смерти лица, необоснованно репрессированного и впоследствии реабилитированного на основании закона о реабилитации жертв политических репрессий: \_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего документ)

\_\_\_\_\_,  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

**Документ, подтверждающий полномочия заявителя:** доверенность от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.,

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего документ)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)