Образац 16

**АМБАСАДА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ – ХАГ**

**Burgemeester van Karnebeeklaan 19**

**2585 BA The Hague**

**Tel: + 31/70-3636-800**

**Fax: +31/70-3602-421**

**П Р И Ј А В А**

**смрти у иностранству**

Чињеница смрти уписује се у матичну књигу умрлих која се води за град–општину

, матично подручје , за:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Име | |  |
| Презиме (и презиме пре закључења брака, ако је лице било у браку) | |  |
| Дан, месец и година смрти | |  |
| Место и држава смрти | |  |
| Пол | |  |
| Јединствени матични број грађана | |  |
| Дан, месец и година рођења | |  |
| Место и општина-град рођења, а ако је лице рођено у иностранству и држава | |  |
| Брачни статус | |  |
| Име и презиме супружника (и презиме пре закључења брака) | |  |
| Име и презиме родитеља | Оца |  |
| Мајке |  |
| Пребивалиште и адреса | |  |
| Број пасоша или личне карте, датум издавања и назив органа који је издао пасош или личну карту | |  |

Прилог: ПОДНОСИОЦИ ПРИЈАВЕ

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. (пуно име и презиме и својеручни потпис)

3.

4.

5.