

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.
- 3.
- 4.
- 5.

 (пуно име и презиме и својеручни потпис)