

TODES BESCHEINIGUNG ¹⁾

Gemeinde ²⁾	
Familienname(unterstrichen) ,Vorname, ggf. akadem. Grad ³⁾	
Geschlecht	
Letzte Wohnanschrift ⁴⁾	
Religionszugehörigkeit ⁵⁾	
Geburtsdatum und Ort der Geburt ⁶⁾	
Tag, Monat, Jahr, Stunde und Minute sowie Ort des Todes oder der Auffindung ⁷⁾	
Ort und Zeit der Totenbeschau	
Name und Anschrift des Totenbeschauers/der Totenbeschauerin	
Anordnung besonderer sanitärer Maßnahmen (zB betreffend Einsargung, Aufbahrung, Bestattung, Überführung, Infektionen) ⁸⁾	
Medizinisches Implantat ⁹⁾	ja welches: nein nicht feststellbar
Aufgrund der Ergebnisse der Totenbeschau / der Freigabe durch das Gericht bzw. Bezirksverwaltungsbehörde kann die Leiche bestattet werden ¹⁰⁾	

.....
Datum

.....
Unterschrift des Totenbeschauers/der Totenbeschauerin

- 1) 3-fache Ausfertigung
 - für die Gemeinde, in der sich der Todesfall ereignet hat oder in der die Leiche aufgefunden wurde
 - für den Betreiber der Bestattungsanlage
 - im Fall einer Überführung für die Gemeinde, in der die Bestattung erfolgen soll
- 2) Gemeinde, in der sich der Todesfall ereignet hat oder in der die Leiche aufgefunden wurde
- 3) soweit bekannt
- 4) soweit bekannt
- 5) soweit bekannt
- 6) soweit bekannt
- 7) soweit bekannt
- 8) nötigenfalls vom Totenbeschauer bzw. der Totenbeschauerin anzuordnen
- 9) soweit bekannt
- 10) nicht zutreffendes streichen