

Potvrdenie o preprave mŕtveho tela
(preprava určená prehliadajúcim lekárom)

I. Identifikácia mŕtveho

Meno a priezvisko: Dátum narodenia:

Miesto úmrtia:

II. Identifikácia prehliadajúceho lekára

Meno a priezvisko: Dátum:

Pečiatka a podpis lekára:

III. Identifikácia prevádzkovateľa

Názov: číslo zmluvy uzatvorenej s ÚDZS:

Adresa:

IČO: Meno a priezvisko vodiča:

Preprava: odkiaľ: kam:

Dňa: počet km: podpis vodiča:

IV. Potvrdenie o prevzatí mŕtveho na pitvu

Adresa pracoviska ÚDZS:

Meno a priezvisko zamestnanca ÚDZS, ktorý prevzal mŕtveho:

Dňa: o hod., podpis:

Počet mŕtvych tiel prepravených na pitvu v jednom vozidle: