

Handwritten initials/signature

Sterbefall

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: St. A. 1/2 Wien, Innere Stadt - Mariahilf Nummer im Sterbebuch: 7582/43

Gemeinde des Sterbefalls: Wien I Kreis: -----

Wohngemeinde des Verstorbenen: Baumg. Kreis: -----

Straße und Nr.: Kapellengasse 20

10108
10108/4

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen: Heinrich Ladolek

oder ob unbenannt verstorben? -----

2. Geschlecht: männlich oder weiblich? -----

3. Sterbetag: 4. Monat: 8. Jahr: 1953

4. Geburtstag: 4. Monat: 5. Jahr: 1905

Für die am ersten Tage nach der Geburt gestorbenen
Kinder genaue Angabe der Lebensdauer in Stunden: -----

5. Familienstand:

a) bei Kindern unter 5 Jahren: ob beim Tode ehelich oder unehelich? -----

b) bei allen übrigen Personen: ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden,
Ehe aufgehoben? -----

c) bei Verheirateten: 1. Tag und Jahr der letzten Eheschließung: 16.5.1932

2. Zahl der in dieser Ehe geborenen Kinder (einschließlich totgeborener
und legitimer): 2

3. Geburtstag und -jahr des überlebenden Ehegatten (-gattin): 24.9.1910

6. Religiöses Bekenntnis des Verstorbenen: rech. Kirche

7. Staatsangehörigkeit: Öst.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Malabarier

b) Berufsstellung (selbständig, Angestellter, Arbeiter, Beamter des
öffentlichen Dienstes)? -----

c) Gewerbe oder Betrieb,
in dem der Verstorbene tätig war: -----

Bei ehelichen Kindern unter 14 Jahren sind die entsprechenden Angaben für
den Vater, bei unehelichen und vaterlosen für die Mutter zu machen.

9. Erfolgte der Tod in einer Anstalt (Entbindungs-, Kranken-, Wohltätig-
keits-, Fürsorge- oder Gefangenenanstalt usw.)? -----

Name der Anstalt: Landhaus

10. Todesursache (bei gewaltsamem Tod — auch Selbstmord — Art und Weise
u. Ursache, bei Unfällen auch, ob Berufs- oder Betriebsunfall):

a) Grundleiden? -----

b) Begleitkrankheiten? -----

c) Nachfolgende Krankheiten? Emphysem

d) Welches der genannten Leiden hat
den Tod unmittelbar herbeigeführt? -----

11. Ist die Todesursache vom Arzt beglaubigt? ja — nein

Name des Arztes: -----

2.	1
3.	8
4.	1 29/4
5. a	-----
5. b	2
6.	02
7.	6
8.	2
9.	-----
10.	1774/0 198
11.	1

Zutreffendes ist zu unterstreichen!

Möglichst genaue Angaben erbeten!