

Sterbefall

1180

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: St. A. 1/2 Wien, Innere Stadt - Moriahilf Nummer im Sterbebuch: 7711/53

Gemeinde des Sterbefalls: Winnb. Kreis: 10108

Wohngemeinde des Verstorbenen: _____ Kreis: _____

Straße und Nr.: Rascher 295 Post. 10108/4

Zutreffendes ist zu unterstreichen!

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen: } Jozef Kovar
oder ob unbenannt verstorben? _____

2. Geschlecht: männlich oder weiblich? _____

3. Sterbetag: 27 Monat: 8 Jahr: 1953

4. Geburtstag: 20 Monat: 7 Jahr: 1873

Für die am ersten Tage nach der Geburt gestorbenen
Kinder genaue Angabe der Lebensdauer in Stunden: 28/4

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: 10.10.1950

2. Zahl der in dieser Ehe geborenen Kinder (einschließlich totgeborener
und legitimer): 1

3. Geburtstag und -jahr des überlebenden Ehegatten (-gattin): 27.10.1897

6. Religiöses Bekenntnis des Verstorbenen: keines

7. Staatsangehörigkeit: öster.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Fabrikarbeiter

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.

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

Name der Anstalt: Landeskrankenhaus

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? Lebererkrankung

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
	28/4
5. a	—
5. b	2
	01
6.	3
7.	2
8.	—
9.	—
10.	1774/10
11.	1

Möglichst genaue Angaben erbeten!