

# Sterbefall

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: St. A. 1/2 Wien, Innere Stadt-Mariahilf Nummer im Sterbepbuch: 1409/43

Gemeinde des Sterbefalls: Wien 8. Kreis: \_\_\_\_\_

Wohngemeinde des Verstorbenen: \_\_\_\_\_ Kreis: \_\_\_\_\_

Straße und Nr.: Leibnizg. d. S. Landshamer 4/4

10108
10108/4

Zutreffendes ist zu unterstreichen!

Möglichst genaue Angaben erbeten!

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen: Michael Dayböck  
oder ob unbenannt verstorben? \_\_\_\_\_

2. Geschlecht: männlich oder weiblich? \_\_\_\_\_

3. Sterbetag: 14. Monat: Juli Jahr: 1943

4. Geburtstag: 6. Monat: April Jahr: 1919

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

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

6. Religiöses Bekenntnis des Verstorbenen: rom. kath.

7. Staatsangehörigkeit: D. R.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Büroangestellter

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: Landesgericht Wien

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

a) Grundleiden? \_\_\_\_\_

b) Begleitkrankheiten? Endkranzleiden

c) Nachfolgende Krankheiten? \_\_\_\_\_

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. 7
4. 1
26/3
5. a —
5. b 1

6. 1
7. 1

9. —
1744/0
1098
10. —
11. 1

Die stark umrandeten Teile  
sind frei zu lassen!