

Handwritten initials

Sterbefall

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: St. A. 1/2 Wien, Innere Stadt - Floridsdorf Nummer im Sterbecbuch: 7570/43

Gemeinde des Sterbefalls: Leopoldsdorf Kreis: Leopoldsdorf

Wohngemeinde des Verstorbenen: Brünner Kreis: Kleinneusiedl

Straße und Nr.: Josef Barkanng. 109

10108
10108/4

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen: Josef Nimmracek
oder ob unbenannt verstorben? } NIMRACEK

2. Geschlecht: männlich oder weiblich? 1

3. Sterbetag: 4. Monat: 8. Jahr: 1943

4. Geburtstag: 11. Monat: 1. Jahr: 1902

Für die am ersten Tage nach der Geburt gestorbenen
Kinder genaue Angabe der Lebensdauer in Stunden: 30/4

5. Familienstand:

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

b) bei allen übrigen Personen: ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden, Ehe aufgehoben? 5. b 2

c) bei Verheirateten: 1. Tag und Jahr der letzten Eheschließung: 25.9.1907

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

3. Geburtstag und -jahr des überlebenden Ehegatten (-gattin): 19.12.1904

6. Religiöses Bekenntnis des Verstorbenen: Kath.

7. Staatsangehörigkeit: Öst.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Werkstatthalter

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-, Wohltätigkeits-, Fürsorge- oder Gefangenenanstalt usw.)? -

Name der Anstalt: Leopoldsdorf

10. Todesursache (bei gewaltsamem Tod — auch Selbstmord — Art und Weise u. Ursache, bei Unfällen auch, ob Berufs- oder Betriebsunfall): 1744/0
198

a) Grundleiden? Myokardinfarkt

b) Begleitkrankheiten? -

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.	8
4.	1
	30/4
5. a	-
5. b	2
	02
6.	1
7.	2
8.	-
9.	-
10.	1744/0 198
11.	1

Die stark umrandeten Teile sind frei zu lassen!

Zutreffendes ist zu unterstreichen! Möglichst genaue Angaben erbeten!