

# Sterbefall

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: 1/2 Wien, Innere Stadt-Maria Theresien Nummer im Sterbebuch: 7307/93

Gemeinde des Sterbefalls: Wien 8. Kreis: 10108

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

Straße und Nr.: Chorherrn, Post 10108/4

Zutreffendes ist zu unterstreichen!

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen: } Cyril Rosinial  
oder ob unbenannt verstorben? }

2. Geschlecht: männlich oder weiblich? 2. 1

3. Sterbetag: 30 Monat: 6 Jahr: 1953 3. 6

4. Geburtstag: 8 Monat: 3 Jahr: 1886 4. 1  
Für die am ersten Tage nach der Geburt gestorbenen  
Kinder genaue Angabe der Lebensdauer in Stunden: 33/15

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: 1972

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

3. Geburtstag und -jahr des überlebenden Ehegatten (-gattin): 1889 6. 1

6. Religiöses Bekenntnis des Verstorbenen: Kath. 7. 2

7. Staatsangehörigkeit: Öst.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Hilfsarb.

b) Berufsstellung (selbständig, Angestellter, Arbeiter, Beamter des öffentlichen Dienstes)? 8. -

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.)? 9. -

Name der Anstalt: Landeskrankenanstalt

10. Todesursache (bei gewaltsamem Tod — auch Selbstmord — Art und Weise u. Ursache, bei Unfällen auch, ob Berufs- oder Betriebsunfall): 10. 1774/0

a) Grundleiden? \_\_\_\_\_ 11. 1

b) Begleitkrankheiten? \_\_\_\_\_

c) Nachfolgende Krankheiten? Enthanasie

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

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

Name des Arztes: \_\_\_\_\_

Die stark umrandeten Teile sind frei zu lassen!