

# Sterbefall

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

Name des Standesamts: St. A. 1/2 Wien, Innere Stadt - Mariahilf Nummer im Sterbecuch: 7749/43

Gemeinde des Sterbefalls: Währ. Kreis: \_\_\_\_\_

Wohngemeinde des Verstorbenen: Währ. Kreis: \_\_\_\_\_

Straße und Nr.: Putzwallgasse 3

10108
10108/4

1. Vor- und Familienname des Verstorbenen: } Johann Kriegl  
oder ob unbenannt verstorben? }

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

3. Sterbetag: 29 Monat: 9 Jahr: 1943

4. Geburtstag: 11 Monat: 9 Jahr: 1894

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, 4 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: ggl.

7. Staatsangehörigkeit: D.R.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Professionsbeschäftigter

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: Landeskrankenanstalt

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? Infarkt

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.	9
4.	2
	31/5
5. a	—
5. b	4

6.	2
7.	1

8.	—
----	---

9.	—
	1774/10
	1943
10.	—
11.	1

Die stark umrandeten Teile  
sind frei zu lassen!

Zutreffendes ist zu unterstreichen!

Möglichst genaue Angaben erbeten!