

### 1. Personalangaben

|                                 |     |       |      |   |  |   |  |
|---------------------------------|-----|-------|------|---|--|---|--|
| Name, ggf. Geburtsname, Vorname |     |       |      | Stempel und Unterschrift der Standesbeamtin/ des Standesbeamten |  | Standesamt  |  |
| Straße, Hausnummer              |     |       |      |   |  | Sterbefall beurkundet, Sterbereg.-Nr.   |  |
| PLZ, Wohnort, Kreis             |     |       |      |   |  | Eintragung vorgemerkt, Vorgangs-Nr.   |  |
| Geburtsdatum                    | Tag | Monat | Jahr | Geburtsort  |  | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers |  |

### 2. Ort und Zeitpunkt des Todes

|  |   |       |  |                                  |         |         |   |     |       |      |         |         |
|--|---|-------|--|----------------------------------|---------|---------|---|-----|-------|------|---------|---------|
| Todeszeitpunkt   | Tag   | Monat | Jahr   | Uhrzeit                          | Stunden | Minuten | <input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen<br><input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten   |     |       |      |         |         |
| ungefährer Todeszeitpunkt<br>(wenn Todeszeitpunkt annähernd bestimmbar)                                  | Tag   | Monat | Jahr   | ca/gegen/<br>zwischen<br>Uhrzeit | Stunden | Minuten | und<br>(ggf.<br>Folge-<br>tag)  | Tag | Monat | Jahr | Stunden | Minuten |
| Todeszeitraum<br>(falls Todeszeitpunkt unbekannt / nicht bestimmbar bzw. tot aufgefunden) -              | ggf. zuletzt lebend gesehen (mit Sicherheit noch gelebt),   |       |  |                                  |         |         | <input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen<br><input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten<br>Anmerkungen zum Todeszeitraum (wenn notwendig) |     |       |      |         |         |
|  | Tag   | Monat | Jahr   | Uhrzeit                          | Stunden | Minuten | <input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen<br><input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten<br>Anmerkungen zum Todeszeitraum (wenn notwendig) |     |       |      |         |         |
| <input type="checkbox"/> Sterbeort<br><input type="checkbox"/> Auffindungsort<br>(falls nicht Sterbeort) | <input type="checkbox"/> zu Hause <input type="checkbox"/> im Krankenhaus<br><input type="checkbox"/> im Alten-/Pflegeheim <input type="checkbox"/> sonstiger Ort |       | Straße, Hausnummer (Name des Krankenhauses, der Einrichtung o.ä.)<br>PLZ, Ort, Kreis |                                  |         |         |   |     |       |      |         |         |

### 3. Identifikation

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aufgrund eigener Kenntnis | <input type="checkbox"/> Nach Einsicht in den Personal- ausweis/Reisepass | <input type="checkbox"/> nach Angaben von Angehörigen/Dritten | <input type="checkbox"/> nicht möglich |
|--|---|---|--|

### 4. Warnhinweise

|   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Herzschrittmacher, Defibrillator   | <input type="checkbox"/> Infektionsgefahr(z.B. meldepflichtige Erkrankungen gem. §§ 6 und 7 IfSG ) | <input type="checkbox"/> Mitteilung an Bestatterin/Bestatter erfolgt |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges(z.B. Verdacht auf Einwirkung gefährlicher Stoffe, Erzeugnisse, Biozid-Produkte usw.) | <input type="checkbox"/> Mitteilung an Bestatterin/Bestatter erfolgt                               |  |

### 5. Todesart

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> natürlicher Tod                         | (Tod aus krankhafter Ursache, der völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) eingetreten ist und keiner weiteren Aufklärung durch Ermittlungsbeamte bedarf)  |
| <input type="checkbox"/> Anhaltspunkte für nicht natürlichen Tod | (Tod durch Unfall oder Unfallfolgen, Selbsttötung, Tod durch strafbare Handlung, auch durch Unterlassung, sonstige Gewalteinwirkung, nicht nur mechanischer Art (z.B. Sturz), Vergiftung und bei Verdachtsfällen der vorgenannten Kategorie)<br><b>➔ Polizei benachrichtigen</b>   |
| <input type="checkbox"/> Todesart ungeklärt                      | (Eine ungeklärte Todesart wird dann angenommen, wenn keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod erkennbar sind, die Todesursache nicht bekannt ist und trotz sorgfältiger Untersuchung und Einbeziehung der Vorgeschichte keine konkreten Befunde einer lebensbedrohlichen Krankheit vorliegen, die einen Tod aus krankhafter natürlicher Ursache und völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) plausibel erklären<br><b>➔ Polizei benachrichtigen</b> |

### 6. Zusatzangaben bei Totgeburten (tote Leibesfrüchte von mindestens 500 g oder unter 500 g, aber mindestens 24. SSW [§ 31 Absätze 2 , 3 PStV])

|                                    |                       |  |                          |  |  |  |  |  |   |
|------------------------------------|-----------------------|--|--------------------------|--|--|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Totgeburt | Schwangerschaftswoche |  | Gewicht der Leibesfrucht |  |  |  |  |  | g |
|------------------------------------|-----------------------|--|--------------------------|--|--|--|--|--|---|

### Ärztliche Bescheinigung

Aufgrund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben nach bestem Wissen.

|  |                                     |      |
|--|-------------------------------------|------|
| Name der Ärztin/des Arztes, LANR:<br>(Blockschrift oder Stempel) | Adresse, PLZ, Ort:                  |      |
|  | Ort, Datum                          |      |
|  | Unterschrift                        |      |
| Die Bestattung der Leiche/Beisetzung der Urne ist erfolgt am:    | In:                                 | auf: |
| Stempel:   | Die Verwaltung des Bestattungsortes |      |

**Die Todesbescheinigung wird für die Überführung in eine Leichenhalle oder an einen anderen Ort sowie für die Bestattung benötigt. Sie muss dem Standesamt vorgelegt werden.**