

Ministerul Sanatatii

Directia de Sanatate Publica

Nr. /

Notificare
de respingere a avizului de imbalsamare

Se respinge solicitarea de avizare a imbalsamarii domnului/doamnei: nume

....., prenume....., din localitatea.....
....., judetul, decedat/decedata la data: anul
..... luna ziua, avand drept cauza directa
a decesului:, cauze antecedente:
..... si cauze morbide initiale:
prin metoda, cu produsul/produsele biocid/biocide:
.....
Motivul respingerii avizului:
.....

Data emiterii

Intocmit de: nume:, prenume:

Semnatura

Stampila unitatii