



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

PRESIDIO OSPEDALIERO "G.F. INGRASSIA"

Direzione Medica di Presidio

Palermo lì.....

Prot. N°.....

Comunicazione di nato morto

Alla Direzione Medica
All'Ufficio di stato Civile Comune di Palermo
All'Ufficio gestione impianti Cimiteriali

Il sottoscritto dr. comunica che in data
alle ore la Sig.ra..... nata a
ile residente a via
n°, coniugata con il sig nato a
il Ha partorito un nato morto alla settimana di amenorrea, di sesso
del peso di gr. a cui doveva essere imposto il nome di
Causa mortis
Si allega attestazione di nascita redatto dall'ostetrica/o

Firma del Medico

(All.12)