

# Sterbefall

(Nicht für Totgeborene zu verwenden)

St. A. 1,2 Wien, Innere Stadt-Matrikall

Name des Standesamts: ..... Nummer im Sterbebuch: 675/43

Gemeinde des Sterbefalls: Münch Kreis: .....

Wohngemeinde des Verstorbenen: Krankenh Kreis: Währing

Straße und Nr.: haus

10108
10108/4

Zutreffendes ist zu unterstreichen!

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

2. Geschlecht: männlich oder weiblich? männl.

3. Sterbetag: 30. Monat: 3. Jahr: 1943

4. Geburtstag: 1. Monat: 5. 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, 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: nr.

7. Staatsangehörigkeit: u. n.

8. a) Beruf des Verstorbenen: Österreichischer Arbeiter

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: Krankengericht Wien

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? .....

d) Welches der genannten Leiden hat } Luftmangel  
den Tod unmittelbar herbeigeführt? }

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

Name des Arztes: .....

2
3
2 1/5
5. a
5. b
6.
7.
8.
9.
10.
11.

Möglichst genaue Angaben erbeten!