

ANEXA nr. 2

la norme

Unitatea

Clinica/Secția

Către

Departamentul/Secția de anatomie patologică

Vă trimitem decedatul/decedăta, în vârstă de ani,
cu ultimul domiciliu în orașul, str. nr.,
județul, data nașterii, CNP,
internat în clinica/secția, FO nr., care a decedat la data
de, ora, cu diagnosticul

Data

.....

Medic,

.....

(semnătura și parafa)