

Kode : F-2.18

Pemerintah Kab / Kota : Batam

Kecamatan :

Desa / Kelurahan :

FORMULIR PELAPORAN KEMATIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :		
Nama lengkap Pelapor	:	
NIK	:	
Umur	:	
Pekerjaan	:	
Alamat	:	
No. HP dan Email	:	
Melaporkan bahwa :		
Nama lengkap Alm.	:	
NIK	:	
Jenis Kelamin	:	
Tempat, Tgl Lahir/Umur	:	
Urutan Anak Ke brp Alm.	:	
Agama	:	
Nama Ayah	:	
Nama Ibu	:	
Alamat Alm.	:	
Telah meninggal dunia pada :		
Hari	:	
Tanggal	:	
Pukul/Jam	:	
Bertempat di (Kab/Kota/Kec)	:	
Bukti kematian	:	
Terlampir Persyaratan-persyaratan sebagai berikut :		
1. Formulir pelaporan kematian		
2. Surat Keterangan Kematian dari Dokter/RS/Klinik, atau dari Kelurahan setempat jika meninggal di rumah.		
3. Copy KTP dan KK yg Meninggal		
4. FC KTP Pelapor dan 2 FC KTP Saksi		
5. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak Kematian		
Batam, - - 2024		
Saksi I	Saksi II	Pelapor
(.....)	(.....)	(.....)