

ACTE DE DECES

District:

Division:

N°:

1. Date et lieu du décès	
2. Nom complet	
3. Sexe et ethnicité)
4. Age	
5. Profession	
6. Noms des parents	père: -- mère: --
7. Cause du décès et lieu de l'inhumation : crémation	
8. Nom, adresse et statut du déclarant	
9. Signature du déclarant	
10. Date de l'enregistrement	
11. Signature du Registrar	Signature de

Bureau de Registrar :

Date-le :

Copie conforme à la original ci joint.

Date: le

Pour l'Ambassadeur