

Lieu et date :

CERTIFICAT / CONSTAT MEDICAL DE DECES

Les motifs de récusation du médecin mentionnés à l'art. 89 de l'Ordonnance sur l'état civil (OEC) s'appliquent : si le décès concerne le conjoint, partenaire enregistré ou toute personne avec laquelle ils mènent une vie de couple, un parent ou un allié en ligne directe ou, jusqu'au troisième degré inclus, en ligne collatérale, ou lorsque le médecin ne peut pas donner toutes les garanties d'indépendance et d'impartialité, notamment en raison d'une amitié étroite ou d'une intimité personnelle.

2. Coordonnées du d	éfunt	
om de famille :		Prénoms(s) :
ate de naissance :	Sexe :	Lieu d'origine / Nationalité :
dresse du domicile :		
3. Indications sur le lie	eu et le moment du décès	
Lieu où le décès est survenu	1:	
Si non connu, lieu où le décè	ès a été constaté :	
Et médicalement constaté le Le moment du décès ne peu	t pas être établi :	aa) àheures (00:00 - 23:59)
Et médicalement constaté le Le moment du décès ne peu Décès médicalement consta	(date)(jj/mm/aatt pas être établi :	aa) àheures (00:00 - 23:59) n/aaaa) àheures (00:00 - 23:59)
Et médicalement constaté le Le moment du décès ne peu Décès médicalement consta	(date)	aa) àheures (00:00 - 23:59) n/aaaa) àheures (00:00 - 23:59)
Et médicalement constaté le Le moment du décès ne peu Décès médicalement consta 4. Indications sur l'exa Constat de décè mort no	t pas être établi : té le (date)	aa) àheures (00:00 - 23:59) n/aaaa) àheures (00:00 - 23:59) bligation d'annoncer
Et médicalement constaté le Le moment du décès ne peur Décès médicalement consta 4. Indications sur l'exa Constat de décè mort no d'homicid et inatter peut pas	t pas être établi : té le (date)	heures (00:00 - 23:59) h/aaaa) àheures (00:00 - 23:59) bligation d'annoncer Certificat de décès (au sens de l'art. 68 al. 1 LS Après avoir procédé à l'examen soigneux du cadavi médecin soussigné atteste qu'il ne subsiste pas de craisonnable contre l'hypothèse d'une mort naturelle.
Le moment du décès ne peur Décès médicalement consta 4. Indications sur l'exa Constat de décè mort no d'homicid et inatter	t pas être établi : té le (date)	heures (00:00 - 23:59) n/aaaa) àheures (00:00 - 23:59) bligation d'annoncer Certificat de décès (au sens de l'art. 68 al. 1 LS Après avoir procédé à l'examen soigneux du cadavi médecin soussigné atteste qu'il ne subsiste pas de c

Le médecin (nom/adresse) : Tampon et signature