

**ACTE DE DECES**

**District:**  
**N°:**

**Division:**

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

**Bureau de Registrar :**

**Date-le :**

---

**Copie conforme à la original ci joint.**

**Date: le**

**Pour l'Ambassadeur**