Лечебно заведение: "АПМП-ИП-Д-р Росен Караджов"ЕООД
наименование на лечебното заведение

обл. Видин общ. Димово нас. място (район) Арчар

СЪОБЩЕНИЕ ЗА СМЪРТ

№ 21 Дата: 20.09.2021

Внимание! Настоящото съобщение не е акт за смърт. То следва задължително да се представи в общината /населеното място/ по местонастъпване на смъртта за съставяне на акт за смърт.

МЕДИЦИНСКО СВИДЕТЕЛСТВО ЗА СМЪРТ

1. ЕГН/ЛНЧ: 5 9 1 0 1 4 1 7 1 2

2. Име: ЛИЛЯНА ДЕНКОВА ИЛИЕВА
собствено, бащино, фамилно

3. Дата и час на раждане: 14.10.1959 / (дд мм гггг / час и минути) 4. Пол: М [X] Ж 5. Гражданство: българско

6. Дата и час на смъртта: 17.09.2021 / 18:00:00 (дд мм гггг / час и минути) 7. Място на смъртта: [X] дома 1 лечебно заведение 2 месторабота 3 другаде

8. Населено място /държава/ където е настъпила смъртта: обл. Видин; общ. Димово; с. Арчар
област (държава), община, нас. място

9. Причината за смъртта е установена с аутопсия: ДА [X] НЕ

10. Причини за смъртта		Преблизителен период от време между началото на патологичния процес и смъртта
I. Болест или състояние непосредствено довели до смърт	I-a Интоксикация	7 дни
Предшестващи причини Патологично състояние, ако е имало такива, които са довели до възникване на по-горе посочената причина, Основната (началната) причина за смъртта се посочва на последно място	Предизвикана (или дължаща се на) I-b Хронична рана на дясна подбедрица	6 години
	Предизвикана (или дължаща се на) I-c	
	Предизвикана (или дължаща се на) I-d	
II. Други важни състояния, способстващи за настъпването на смърт, които не са свързани с болестта или патологичното		
*Тук се включват симптомите и явленията, съпровождащи настъпването на смъртта (механизма на смъртта), като сърдечна недостатъчност, нарушаване на дишането и т.н. Включват се болести, травми и усложнения довели до смъртта		

Заболяване

Външни причини

11. Смъртта е настъпила от: [1] заболяване 2 професионално заболяване 3 професионално отравяне 4 трудова злополука 5 самоубийство 6 убийство 7 нещастен случай 8 неизвестно

12. Смъртта е установена от: 1 лекуващ лекар [X] 2 паталогоанатом 3 друг лекар 4 друг компетентен мед. специалист

13. Име на лекаря (мед. специалист): Александър Младенов Александров
собствено, бащино, фамилно

14. УИН на лекаря (мед. специалист): 0 6 0 0 0 0 0 0 1 3

подпис

печат

Основание за съставяне на АС: [1] Съобщение за смърт 2 Съдебно решение 3 Документ за смърт от друга

14. Акт за смърт № 0026 дата 20 09 2021 (дд мм гггг) 15. Видин Димово Арчар
Съставен: област (държава), община, нас. място (район)

16. Постоянен адрес: Видин Димово с. Арчар
област, община, нас. място (район)
ул. Райна Княгиня 6
улица (бул., пл.) №, жк, бл., вх., ет., ап.

17. Настоящ адрес: Видин Димово с. Арчар
област (държава), община, нас. място (район)

1 има постоянен адрес
2 няма постоянен адрес

18. Семейно положение: вдовица

19. Образование: средно

Длъжностно лице, което съставя акта за смърт

Име: Галина Стоянова Дяковска

Дата: 20.09.2021
ден, месец, година

Подпис:

Печат

Длъжностно лице, което актуализира КРН и ЛБД

Име:

Дата:
ден, месец, година

Подпис:

Печат

Приложение № 2 към чл. 2 ДВ, бр. 111 от 2004

Лечебно заведение: "АПМП-ИП-Д-р Росен Караджов"ЕООД
наименование на лечебното заведение

обл. Видин общ. Димово нас. място (район) Арчар

СЪОБЩЕНИЕ ЗА СМЪРТ

№ 22 Дата: 30.09.2021

Внимание! Настоящото съобщение не е акт за смърт. То следва задължително да се представи в общината /населеното място/ по местонастъпване на смъртта за съставяне на акт за смърт.

МЕДИЦИНСКО СВИДЕТЕЛСТВО ЗА СМЪРТ

1. ЕГН/ЛНЧ: 5204131730

2. Име: ВИЛИ ОГНЯНОВА КОДЖАБАШЕВА
собствено, бащино, фамилно

3. Дата и час на раждане: 13.04.1952 / ____
дд мм гггг / час и минути

4. Пол: [ ] М [X] Ж

5. Гражданство: българско

6. Дата и час на смъртта: 29.09.2021 / 23:00:00
дд мм гггг / час и минути

7. Място на смъртта: [X] 1 дома; [ ] 2 лечебно заведение; [ ] 3 месторабота; [ ] 4 другаде

8. Населено място /държава/ където е настъпила смъртта: Видин Димово Арчар
област (държава), община, нас. място

9. Причината за смъртта е установена с аутопсия: [ ] ДА [X] НЕ

10. Причини за смъртта		Преблизителен период от време между началото на патологичния процес и смъртта
I. **Болест или състояние непосредствено довели до смърт** **Предшестващи причини** Патологично състояние, ако е имало такива, които са довели до възникване на по-горе посочената причина, **Основната (началната) причина за смъртта се посочва на последно място**	**I-a** Мозъчносъдова болест, неуточнена Предизвикана (или дължаща се на)	10 дни
	I-b Предизвикана (или дължаща се на)	
	I-c Предизвикана (или дължаща се на)	
	I-d	
II. **Други важни състояния, способстващи за настъпването на смърт, които не са свързани с болестта или патологичното**	НЗЗД с неврологични усложнения	15 години
*Тук се включват симптомите и явленията, съпровождащи настъпването на смъртта (механизма на смъртта), като сърдечна недостатъчност, нарушаване на дишането и т.н. Включват се болести, травми и усложнения довели до смъртта		

Заболяване

Външни причини

11. **Смъртта е настъпила от:** [X] 1 заболяване; [ ] 2 професионално заболяване; [ ] 3 професионално отравяне; [ ] 4 трудова злополука; [ ] 5 самоубийство; [ ] 6 убийство; [ ] 7 нещастен случай; [ ] 8 неизказано

12. **Смъртта е установена от:** [X] 1 лекуващ лекар; [ ] 2 паталогоанатом; [ ] 3 друг лекар; [ ] 4 друг компетентен мед. специалист

13. **Име на лекаря (мед. специалист)** Росен Николов Караджов
собствено, бащино, фамилно — подпис

14. **УИН на лекаря (мед. специалист)** 0600000358

печат

Основание за съставяне на АС: [X] 1 Съобщение за смърт; [ ] 2 Съдебно решение; [ ] 3 Документ за смърт от друга

14. **Акт за смърт №** 0027 **дата** 30.09.2021 (дд мм гггг) 15. Видин Димово с. Арчар
Съставен: област (държава), община, нас. място (район)

16. **Постоянен адрес:** Видин Димово Арчар
област, община, нас. място (район)
ул. Рила 6
улица (бул., пл.) №, жк, бл., вх., ет., ап.

[1] има постоянен адрес
[2] няма постоянен адрес

17. **Настоящ адрес:** Видин Димово с. Арчар
област (държава), община, нас. място (район)

18. **Семейно положение:** вдовец 19. **Образование** неизв.

Длъжностно лице, което съставя акта за смърт 1711211718

Име: Илиана Захариева

Дата: 30.09.2021
ден, месец, година

Подпис:

Печат

Длъжностно лице, което актуализира КРН и ЛБД

Име:

Дата:
ден, месец, година

Подпис:

Печат

Приложение № 2 към чл. 2 ДВ, бр. 111 от 2004