

Krajská hygienická stanice Zlínského kraje
se sídlem ve Zlíně
Havlíčkovo nábřeží 600
760 01 Zlín
územní pracoviště

Žádost o vystavení Průvodního listu těla zemřelého

Jméno a příjmení zemřelého:.....

Datum a místo narození (pokud je známo):

Věk zemřelého:

Datum úmrtí:

Příčina smrti (pokud je známa):

Zamýšlený způsob dopravy (po silnici, letecky, ...):

Typ dopravního prostředku a SPZ:

Místo a adresa odeslání těla zemřelého /odkud/:

Tranzit (hraniční přechod) /přes/:

Místo a adresa určení těla zemřelého /kam/:

Pohřební služba:

Název:

IČ:

Adresa sídla:.....

Kontaktní osoba:

Telefonní kontakt:

Přílohy: List o prohlídce zemřelého – ano* ne*

Datum:

podpis

**nehodící se škrtně*