



SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1
IM. DR. ANTONIEGO JURASZA
W BYDGOSZCZY 1937

KARTA IDENTYFIKUJĄCA

Imię i nazwisko:.....

PESEL.....

Nazwa Kliniki/Oddziału:.....

Data i godzina zgonu:.....

Przy zwłokach pozostawiono:.....

.....
.....
.....

.....

(data, podpis i pieczęć osoby dokonującej oznaczenia zwłok)