



Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda

Cognome e nome del defunto

Età

ISTAT istituto nazionale di statistica

CODICE FISCALE DEL DEFUNTO

ISTAT D.4 - Ediz. 2005

COPIA PER L'ISTAT

SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA PER MASCHIO

N. d'ordine della scheda

PARTE A - A CURA DEL MEDICO

LUOGO DEL DECESSO

- Abitazione, Istituto di cura pubblico, Istituto di cura privato, Struttura socio-assistenziale, Altro

Province and Comune di, CODICE DELLA ASL DI DECESSO, RISCONTRO DIAGNOSTICO, Riservato all'ISTAT

PARTE B - NOTIZIE A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (CONTROLLARE ED EVENTUALMENTE CORREGGERE IL COGNOME E IL NOME DEL DEFUNTO)

ATTO DI MORTE

Numero

- Parte, Serie

UFFICIO DI STATO CIVILE CIRCOSCRIZIONE

Table with columns for Comune and Provincia, and rows for N. distintivo da apporre con il timbro

MORTE DA CAUSA NATURALE

1. Causa iniziale (scrivere in stampatello) Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

Intervallo (a) in anni, mesi, giorni

che ha provocato causa 2

2. Causa intermedia (scrivere in stampatello) Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

Intervallo (a) in anni, mesi, giorni

che ha/hanno provocato causa 3

3. Causa terminale (scrivere in stampatello) Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

Intervallo (a) in anni, mesi, giorni

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso (scrivere in stampatello) Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1, 2, 3, ma che hanno contribuito al decesso.

Intervallo (a) in anni, mesi, giorni

(a) Indicare anche approssimativamente l'intervallo tra l'insorgenza della malattia e la morte

MORTE DA CAUSA VIOLENTA

5. Causa violenta

- Accidentale, Suicidio, Infortunio sul lavoro, Omicidio

6. Descrizione della lesione (scrivere in stampatello)

Blank space for description of the lesion

7. Malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute conseguenti alla lesione (scrivere in stampatello)

Blank space for diseases or complications

8. Stati morbosi preesistenti che hanno eventualmente contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

Blank space for pre-existing conditions

9.1 Modalità che ha provocato la lesione indicata al punto 6 (caduta da una scala a pioli, impiccagione, fucilata, ecc.) (scrivere in stampatello)

Blank space for mode of injury

Indicare l'intervallo di tempo tra l'azione violenta e la morte

9.2 Data dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Ora, Giorno, Mese, Anno

9.3 Luogo dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

- Abitazione, Istituzione collettiva, Scuola, Istituto di cura, Luogo dedicato alle attività sportive, Area industriale e di costruzione, Altri luoghi

1. Data di morte

Ora, Giorno, Mese, Anno

2. Data di nascita

Giorno, Mese, Anno

3. Località di nascita

- Stesso comune di morte, Altro comune, Stato estero

4. Età compiuta

Anni

5. Stato civile

- Celibe, Coniugato, Vedovo, Divorziato o già coniugato, Separato legalmente

6. Residenza

- Stesso comune di morte, Altro comune, Stato estero

7. Grado di istruzione

- Laurea, Diploma universitario o laurea breve, Diploma di scuola media superiore, Licenza di scuola media inferiore, Licenza elementare o nessun titolo

8. Professione

- Occupato, Disoccupato, In cerca di prima occupazione, Ritirato dal lavoro, Casalingo, Studente, Inabile al lavoro, Altro

10. Posizione nella professione

- Per lavoratori autonomi: Imprenditore o libero professionista, Lavoratore in proprio o coadiuvante, Altro; Per lavoratori dipendenti: Dirigente o direttivo, Impiegato o intermedio, Operaio o assimilato, Altro

11. Ramo di attività economica

- Agricoltura, caccia e pesca, Industria, Commercio, pubblica amministrazione e servizi pubblici, Altri servizi privati

12. Cittadinanza

- Italiana: Per nascita, Acquisita, Straniera

Firma, nominativo e recapito dell'ufficiale dello Stato Civile

Bollo

DICHIARO CHE LE CAUSE DELLA MORTE SECONDO SCIENZA E COSCIENZA, SONO QUELLE DA ME SOPRAINDICATE

Data, curante

Firma leggibile del medico, necroscopo

Timbro e telefono del medico o della struttura

(a) Per «già coniugato» si intende la persona che ha ottenuto lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio ai sensi della legge 1° dicembre 1970 n. 898 (b) Solo per i Comuni che presentano una suddivisione del territorio in circoscrizioni