**الجمهورية اللبنانية**

**محافظة بيروت**

**خبير ترجمة محلف لدى المحاكم**

قرار وزارة العدل رقم 891 تاريخ 27 حزيران 2013

**ريم محمد عصمت اليوسف**

**RIM MOHAMED ISMAT EL-YOUSSEF**

**مترجم قانوني محلف**

##### REPUBLIC OF LEBANON

**Beirut Province**

##### Sworn Translator

Decree of the Ministry of Justice

N° 891, dated June 27, 2013

**REPUBLIQUE LIBANAISE**

**MINISTÈRE DE L'INTERIEUR**

**Direction Générale de L'état Civil**

**ACTE DE DÉCÈS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Prénom et Nom du Décédé:** {s1f1} | | **16. Cause du Décès :**   1. {s2f3} b- {s2f4} c- {s2f5} | |
| **2. Lieu et Date de Naissance : a. Localité :** {s1f2s1}  **b. District :** {s1f2s2}  **c. Date :** {s1f22} | | **17. Si une intervention chirurgicale a été effectuée, mentionnez la date et le plus important résultat de cette intervention :**  **a. Date de l’intervention :** {s3f1}  **b. le plus important résultat de cette intervention :** {s3f2} | |
| **3. Prénom du Père :** {s1f3} | **4. Prénom et Nom de la Mère :**  {s1f4s1} {s1f4s2} | **18. a. Mentionnez spécifiquement si c’est un accident de suicide ou meurtre:** {s4f1}  **b. Comment l’accident a eu lieu :** {s4f2} | |
| **5. État Civil :**  {s1f5} | **6. Nombre d´enfants vivants :** {s1f6} | **19. Nom du médecin :** {s5f1} (Signature et Cachet) | |
| **7. Epoux(se) :** {s1f7} | **8. Sexe :** {s1f8} | **20. Examinateur du corps du Décédé :**  **Nom :**  {s6f1} **Adresse :** {s6f2} **Date:** | |
| **9. Occupation :** {s1f9} | **10. Numéro de la Carte d´Identité :** {s1f10} | **21. Informant ou témoin : a. Prénom et nom** : {s7f1} **b. Date de naissance**: {s7f2} **c. Adresse** : {s7f3} **d. {s7f6}** : {s7f4} **e. Grade de parenté avec le décédé** : {s7f5} **f. Signature** : (Signature) | |
| **11. Date du Décès :**  {s1f11s1} {s1f11s2} {s1f11s3} {s1f11s4} | | **22. Informant ou témoin : a. Prénom et nom** : {s8f1} **b. Date de naissance**: {s8f2} **c. Adresse** : {s8f3} **d. {s8f6}** : {s8f4} **e. Grade de parenté avec le décédé** : {s8f5} **f. Signature** : (Signature) | |
| **12. Lieu du Décès :** {s1f12s1}  **District** : {s1f12s2}  **Nom de l'hôpital**: {s1f12s3} | | 23. Cet acte est présenté auprès du bureau de l’état civil de : {s9f1} | |
| **13. Domicile du Décédé :**  {s1f13s1}  **District**: {s1f13s2} | | **24. Registre d’entrée :**  a. Numéro : {s10f1} b. Date : {s10f2} c. Signature de l’officier de l’état civil  **25. Exécution :**  a. Numéro : {s11f1} b. Date : {s11f2} c. Signature de l’officier de l’état civil | |
| **14. Lieu et numéro du Registre :** {s1f14s1}  **District** : {s1f14s2}  **Rite**: {s1f14s3} | | **15. Le maire de la localité de : {s12f1}, {s12f2}**  Date : {s12f3} (Signature et cachet) |

{s13f0} de {s13f1} : {s13f3} {s13f2}

*{o1}*

**Traduction conforme au document arabe ci-joint.**

**Faite le {date}**

**Le Traducteur Assermenté Mme Rim El Youssef**