

ACTES DE DECES DE

**DUREGARD CATHERINE
ANTOINETTE**

26/01/1833 06:00

D229

Fiche 120.

VILLE DE PARIS. PRÉFECTURE
CERTIFICAT DE DÉCÈS. DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE.
N° 2. MAIRIE DU 1^{er} ARRONDISSEMENT.

ARCHIVE DE LA SEINE
MOIS D *Janvier* 1853
provenant du litige
de la carte *Vbis*

Je soussigné, Docteur en *Médecine* certifie avoir fait la
visite du corps (1) de *Catherine Antoinette Duregard*
Mme Duregard

(1) Indiquer les noms, prénoms, sexe, si la personne décédée est mariée, non mariée ou veuve.

âgé de *70 ans* natif de *Paris*
département de *la Seine* exerçant la profession
de (2) *—*

(2) Désigner la profession personnelle, s'il y a lieu, ou celle du mari, en cas du décès de la femme, ou celle des père ou mère, en cas de décès des enfants.

décédé le *26* jour du mois d' *Janvier* à *6* heure *du matin*
quartier d' *St Maurice* *rue du Dauphin*
N° *19* dans un logement (3) situé à *—*
et à l'exposition d' *—*

(3) Faire connaître l'étage et l'exposition (nord, sud, est, ouest) du logement.

Je déclare que le décès est constant et paraît avoir été causé
par (4) *—*

(4) Relater la nature de la maladie, les causes antécédentes ou complications, la durée de la maladie et s'il y a eu ouverture du corps.

Je déclare en outre qu'il a été attesté par *Mme Duregard*
— que, pendant la durée de la
maladie, M. *—* *rue grande*
N° *—* a été appelé à donner des soins au décédé, et que les
médicaments ont été fournis par M. (5) *—*
— N° *—*

(5) Enfin, inscrire le nom des personnes, ayant titre ou non, qui ont donné des soins à la maladie, et de celles qui ont fourni les médicaments.

SEX *—*

Fait double à Paris, le *26 Janvier* 1853

Transcription du certificat de décès

Je soussigné, Docteur en Médecine certifie avoir fait la visite du corps de Dame **Catherine Antoinette DUREGARD, Vve VAILLANT** âgé de 70 ans, native de Paris département de la seine .

Décédé le 26 jour du mois de janvier à 6 heures du matin quartier des Tuileries, rue du Dauphin N°19 dans un logement situé à ... et à l'exposition de l'est.

Je déclare que le décès est constant et paraît avoir été causé par une Phtisie. pulmonaire 5eme Classe.

Je déclare en outre qu'il est attesté par Mme amie de la défunte que pendant la durée de la maladie, M ... **CLOQUET** rue grange B.... a été appelé à donner des soins au décédé ont été fournis par M **DEGENETAIS** pharmacien rue St Honoré