ANEXA 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONSILIUL JUDETEAN BUZAU****Spitalul Judetean de Urgenta Buzau****Str. Stadionului, nr.7** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*****Tel. 0238/724654*** ***Fax 0238/710989******e-mail:*** *secretara@spitalulbuzau.ro* |  **Spitalul Buzau_** | **Spitalul Buzau** | **Spitalul Buzau** |



**Către Serviciul de Anatomie Patologică**

 Vă trimitem decedatul/decedata .............. …………… …………………… …….. .................., în vârstă de ……...... ani, cu ultimul domiciliu în oraşul ......................, str. ...................... nr. ...., judeţul ..........., data naşterii ................., CNP ……………………......... ............, internat în clinica/secţia ..................., FO nr. .........., care a decedat la data de .................., ora ........., cu diagnosticul ............... ................................ ............. .......................... ...................... ..

 Data Medic,

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

 (semnătura şi parafa)