

MEDICAL STATEMENT / MEDISCHE VERKLARING

Information doctor / Gegevens arts

Date / Datum Place / Plaats	
I Undersigned / Naam ondergetekende	
Medical examiner from / Schouwarts van	

Declare that I have no objection to repatriation of the deceased person:
Verklaart dat ik geen bezwaar heb tegen repatriëring van de overledene:

Full name / Volledige naam	
Date of birth / Geboortedatum	
Place of birth / Geboorteplaats	
Date of death / Datum van overlijden	
Place of death / Plaats van overlijden	

Options / opties:

1. ()

The above said person did not die of any contagious disease, but from /
De zojuist genoemde persoon is niet overleden door een besmettelijke aandoening, echter door:

Cause of Death / Doodsoorzaak	
---	--

2. ()

The above said person did die of any contagious disease, namely:
De zojuist genoemde persoon overleden door een besmettelijke aandoening, namelijk:

Cause of Death / Doodsoorzaak	
---	--

Which one applies / onderstreep welke niet van toepassing

Autopsy (examination) has not taken place / has taken place at:

Autopsie heeft niet plaatsgevonden / heeft plaatsgevonden in:

--

Signature / handtekening

NOOT:

- 1) Dit document is NIET hetzelfde als een A-B verklaring.
- 2) Een medical statement kent geen grondslag in het Nederlands recht, maar wordt vereist o.g.v. ambassade en/of consulaat (naar vreemd recht). Zonder medical statement kan er GEEN repatriëring gerealiseerd worden.
- 3) Ten overvloede: het ondertekenen van dit formulier betreft dan ook geen voorbehouden handeling voor de behandelende arts waardoor iedere aangesloten arts dit formulier mag ondertekenen.