

DAFTAR KEMATIAN REGISTER OF DEATH

Akta Pendaftaran Kelahiran dan Kematian 1957
Kaedah-kaedah Pendaftaran Kelahiran dan Kematian 2019 (Seksyen 18; Subkaedah 6(1))

Births and Deaths Registration Act 1957
Births and Deaths Registration Rules 2019 (Section 18; Subrule 6(1))

No. Siri: 1436995

TUJUAN DAFTAR / PURPOSE OF REGISTRATION

Kematian / Death Pengubian Anggota Badan / Burial of Limbs Kelahiran Mati / Stillbirth Lain-lain / Other

A. MAKLUMAT SI MATI / PEMILIK ANGGOTA BADAN / INFORMATION OF DECEASEE / OWNER OF LIMBS

1. Nama Penuh / Full Name
MUSTAFAHA BINTI YAJID

2. No. Dokumen Pengenal / Identification Document No.
931214-03-8043

3. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country:
IC MALAYSIA

4. Umur / Age: 67
5. Jantina / Sex: Perempuan / Female

6. Keturunan / Race: MALAY

7. Warganegara / Citizenship: MALAYSIAN

8. Alamat Terakhir / Last Address
BPT, LEBUHAYA SEPATANG, KIPANG, 6800 BATU CAVA, SELANGOR. LOT 22843 BT 16 1/2 JLN KUALA SELANGOR 44 SG ALONG 4700

9. Agama / Religion: ISLAM

10. Tempat Kematian / Place of Death
HOSPITAL SELATAN SELANGOR

11. Tarikh Kematian / Date of Death
04 / 01 / 2021

12. Tarikh Lahir / Date of Birth
01 / 12 / 1953

13. Negeri Kematian / State of Death
SELANGOR

14. Waktu Kematian / Time of Death
19 : 15

15. Sebab Kematian / Cause of Death
PNEUMONIA

16. Tempat Kutipan Sijil Kematian
Place of Death Certificate Collection

B. MAKLUMAT PEMBERITAHU / INFORMATION OF THE INFORMANT

17. Nama Penuh / Full Name
ROSMAH BINTI MUSTAFAHA

18. No. Dokumen Pengenal / Identification Document No.
811291-03-9832

19. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country
MYKAD

20. Hubungan dengan si mati
Relationship with the deceased
ANAK

21. Pekerjaan
Occupation

22. No. Telefon / Phone No.
011-95050446

23. Alamat / Address
NO 7 JALAN 1/3 TAMAN BUSUN 43500 SEMENYIH SELANGOR

Saya membuat aakuan bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar dan betul.
I hereby declare that all the information given is true and correct.

(Tandatangan / Cap Ibu Jari / Signature / Thumb Print)

C. MAKLUMAT PEGAWAI YANG MENGELUARKAN PERMIT MENGUBUR / PENGESAH KEMATIAN INFORMATION OF OFFICERS WHO ISSUING BURIAL PERMITS / DEATH VERIFICATION

24. Tarikh Pendaftaran / Date of Registration
04 / 01 / 2021

25. No. Dokumen Pengenal / Identification Document No.
910129-1474231

26. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country
MYKAD

27. Nama Penuh / Full Name
ABDUL RAHMAN BIN TSMAIL

28. Pekerjaan / Occupation
PEGAWAI PERUBATAN UPA

Saya mengesahkan butir-butir di ruangan A dan C adalah benar dan betul.
I hereby certify that all the details in sections A and C are true and correct.

Pegawai Perubatan Hospital Selangor

(Tandatangan / Cap Ibu Jari / Signature / Thumb Print)

UNTUK KEGUNAAN JABATAN PENDAFTARAN NEGARA / FOR NATIONAL REGISTRATION DEPARTMENT USE

Kad Pengenal / Sijil Kelahiran si mati diserahkan / Identity Card / Birth Certificate of deceased is surrendered Ya / Yes Tidak / No

D. PENGESAHAN PENDAFTAR / VERIFICATION BY REGISTRAR

Dengan ini, saya mengesahkan maklumat kematian di atas
I hereby certify the information of death as above

(Nama, Tandatangan dan Cop Pendaftar)
(Name, Signature and Official Seal of Registrar)

Tarikh / Date :

E. KEPUTUSAN PENDAFTAR BESAR / PENGUSAHA PENDAFTAR DECISION BY REGISTRAR GENERAL / SUPERINTENDENT REGISTRAR

(Nama, Tandatangan dan Cop Pendaftar Besar / Penguasa Pendaftar)
(Name, Signature and Official Seal of Registrar General / Superintendent Registrar)

Tarikh / Date :

Safinat Penjaga Kubur

Peringatan: Dokumen ini tidak diktraf sebagai Sijil Kematian