



No. Siri: 1870069

TUJUAN DAFTAR / PURPOSE OF REGISTRATION

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

A. MAKLUMAT PEMILIK ANGGOT BADAN / INFORMATION OF DECEASED / OWNER OF LIMBS

1. Nama Penuh / Full Name  
 ABDUL AKIL BIN PADIR

4. Umur / Age  
 70

5. Jantina / Sex  
 Lelaki / Male     Perempuan / Female     Ragu / Doubt

8. Alamat Terakhi / Last Address  
 LOT 138 BAYU 8 KG SIBANGKANG  
 WYDOR TLOK P. GAPANG

10. Tempat Kematian / Place of Death  
 HOSPITAL TENGGU AMPUAN  
 DAMPAK, KANG

12. Tarikh Lahir / Date of Birth  
 03/10/1938

13. Negeri Kematian / State of Death  
 SELANGOR

15. Sebab Kematian / Cause of Death  
 HUBUNGAN PNEUMONIA WITH  
 MULTIORGAN INVOLVEMENT

2. No. Dokumen Pengenal / Identification Document No  
 381003-10-5337

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

6. Keturunan / Race: MELAYU  
 MALAYSIAN

7. Warganegara / Citizenship: ISLAM

9. Agama / Religion: ISLAM

11. Tarikh Kematian / Date of Death  
 22/01/2024  
 Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

14. Waktu Kematian / Time of Death  
 04:03  
 Jam / Hour Minit / Minute

16. Tempat Kutipan Sijil Kematian  
 Place of Death Certificate Collection

B. MAKLUMAT PEMBEBANAH / INFORMATION OF THE INFORMANT

17. Nama Penuh / Full Name  
 MOHD MAZKI BIN ABD  
 MAZKI

20. Hubungan dengan si mati / Relationship with the deceased  
 ANAK

21. Pekerjaan / Occupation

23. Alamat / Address  
 NO 10, Jln RUMPA PERANA  
 BT 5, Kg Sibang Kang, 42500  
 Tlok Masjid Karang

18. No. Dokumen Pengenal / Identification Document No  
 010516-10-11732

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

22. No. Telefon / Phone No  
 014-4636983

Saya membuat ikrar 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 PENGAWAL YANG MENGELUARKAN PERMIT MENGUBUR / PENGESAH KEMATIAN / INFORMATION OF OFFICERS WHO ISSUING BURIAL PERMITS / DEATH VERIFICATION

24. Tarikh Pendaftaran / Date of Registration  
 22/01/2024

28. Nama Penuh / Full Name  
 PARTIQA NAHARU  
 KARIMAMAN

25. No. Dokumen Pengenal / Identification Document No  
 011010-14-1412

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

27. Pekerjaan / Occupation  
 DOKTOR

Saya mengesahkan butir-butir di dalam Bahagian C adalah benar dan betul.  
 I hereby certify that all the details in Section C are true and correct.

WAD 88 PERUBATAN  
 HTAR



UNTUK KEGUNAAN JABATAN PENDAFTARAN NEGARA / FOR NATIONAL REGISTRATION DEPARTMENT USE

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

PENGESAHAN PENDAFTAR / VERIFICATION BY REGISTRAR

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

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

Dokumen ini tidak diiktiraf sebagai Sijil Kematian