

DAFTAR KEMATIAN
REGISTER OF DEATH

JPN.LM02



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: 1954182

TUJUAN DAFTAR / PURPOSE OF REGISTRATION

Kematian / Death Penguburan Anggota Badan / Burial of Limbs Kelahiran Mati / Stillbirth Lain-lain / Others

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

1. Nama Penuh / Full Name
BAHARI BIN MOHD TASHWAN

2. No. Dokumen Pengenalan / Identification Document No.
430712-10-5597

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

4. Umur / Age
81 / 06 / 1943
Tahun / Year Bulan / Month Hari / Day

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

6. Keturunan / Race: MELAYU

7. Warganegara / Citizenship: MALAYSIA

8. Alamat Terakhir / Last Address
JALAN HJ USOP RAHMAN KAMPUNG BUST
SHEKILAH, 45600, SEREM, SEJENGAH.

9. Agama / Religion: ISLAM

10. Tempat Kematian / Place of Death
HOSPITAL KUALA LIPIS

11. Tarikh Kematian / Date of Death
07 / 06 / 2024
Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

12. Tarikh Lahir / Date of Birth
07 / 06 / 1943
Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

13. Negeri Kematian / State of Death
PERANG.

14. Waktu Kematian / Time of Death
09 : 52
Jam / Hour Minit / Minute

15. Sebab Kematian / Cause of Death
URAEMIC ENCEPHALOPATHY WITH
HOSPITAL ACQUIRED PNEUMONIA

16. Tempat Kutipan Sijil Kematian
Place of Death Certificate Collection
HOSPITAL KUALA LIPIS

B. MAKLUMAT PEMBERITAHU / INFORMATION OF THE INFORMANT

17. Nama Penuh / Full Name
ADIRUL ADIB BIN ADYAN

18. No. Dokumen Pengenalan / Identification Document No.
930710-06-5521

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

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

21. Pekerjaan / Occupation
JURUTEKNIK

22. No. Telefon / Phone No.
019-6762924

23. Alamat / Address
NO 370, FELDA SUNGAI KEMAN 02 27650 KANG
PAHANG.

24. Saya membuat akuan 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 MENGELOARKAN PERMIT MENGUBUR / PENGESAH KEMATIAN
INFORMATION OF OFFICER WHO IS ISSUING BURIAL PERMITS / DEATH VERIFICATION

24. Tarikh Pendaftaran / Date of Registration
07 / 06 / 2024
Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

25. Nama Penuh / Full Name
SIA ZHONG PHENG

26. No. Dokumen Pengenalan / Identification Document No.
920726-14-5095

27. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country
MALAYSIA

28. Pekerjaan / Occupation
DOKTOR PERUBATAN

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.

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



UNTUK KEGUNAAN JABATAN PENDAFTARAN NEGARA / FOR NATIONAL REGISTER DEPARTMENT USE

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

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

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

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

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

Tarikh / Date: _____

Salinan Jabatan Pendaftaran Negara

Peringatan: Dokumen ini tidak diktraf sebagai Sijil Kematian