



FÒM POU NOU SA KAPAB VOYE YOUN SÈTIFIKA LANMÒ

ATANSYON: Fò ke ou ranpli fòm sa devan youn notè

Eta: _____

Pwovens: _____

AFFIDAVIT TO RELEASE CAUSE OF DEATH INFORMATION

Dapre la lwa, sèl moun ki gen dwa resevwa youn sètifika lanmò ki gen kòz lanmò a la dan, se mari, madanm, pitit, paran, pitit pitit, frè ak sè (si yo majè) moun ki mouri-an. Si youn moun gen papyè asirans osinon lòt dokiman ki montre ke li gen youn interè nan moun ki mouri-an, li menm tou gen dwa resevwa enfomasyon sa-a. eath.

Nòt: Si ou sèvi avèk youn batistè nan Florida pou fè move bagay, bagay illegal, se youn krim li ye. Dapre lwa Florida, ou gen dwa ale nan prison osinon resevwa youn lòt pinisyon.

DEVAN MWEN, moun ki siyen non li sou liy sa-a, parèt devan mwen _____, (Ekri non natè-a)

Mwen rele _____ . La lwa pèmèt mwen resevwa sètifika lanmò avèk kòz lanmò (Ekri non moun kap mande batistè-a)

_____. Mwen se (Mete youn ti kwa devan relasyon ke ou genyen avèk moun la (Ekri non moun ki mouri-a)

- ĭ Mari osinon madanm moun ki mouri-an.
- ĭ Paran ki make sou sètifika lanmò-an
- ĭ Pitit moun ki mouri-an
- ĭ Sè osinon frè moun ki mouri-an
- ĭ Reprézanta legal youn nan moun sa yo
- ĭ Lòt: Ekri: _____

I hereby authorize the Department of Health, Office of Vital Statistics to issue the death certificate with cause of death of:

(Print Decedent's Full Name)

to

(Print Name of Person Authorized to Receive Death Certificate with Cause of Death included)

MWEN FÈ SÈMAN

Mwen jire devan mon Dye ke sa mwen di se la verite.

(Siyati moun kap voye batistè-an)

Jire devan mwen le _____ jou de _____, 20_____ de _____, ki: ĭ Konnen mwen pèsònèlman osinon ĭ Prèv (Non moun kap resevwa batistè-an)

_____. Komisyon mwen perime: _____.
(Prèv didantite ke mwen pote)

(Siyati Notè)

(Ekri, tape osinon mete youn so ki genyen non Notè-a)