



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria

Ministry of Foreign Affairs
National Community Abroad
Consulate General of Algeria in San Francisco

وزارة الشؤون الخارجية
والجالية الوطنية بالخارج
القنصلية العامة للجزائر بسان فرانسيسكو

إستمارة طلب تسجيل وفاة
DESCRIPTIVE FORM FOR REPORT OF DEATH

المعلومات الشخصية عن المتوفي(ة) Personal information about the deceased			
Last name in Arabic اللقب بالعربية	:	First name in Arabic الاسم بالعربية	:
Last name in Latin اللقب باللاتينية	:	First name in Latin الاسم باللاتينية	:
Date of birth تاريخ الميلاد	:	Place of birth مكان الميلاد	:
Gender الجنس	:	Profession المهنة	:
Current address in USA العنوان الحالي بأمريكا	:	City المدينة	:
Marital status الحالة العائلية	:	State الولاية	:
Father's full name in Arabic إسم ولقب الأب بالعربية	:	Zip code الرمز البريدي	:
Father's full name in Latin إسم ولقب الأب باللاتينية	:	Divorced مطلق	:
	:	widow (er) أرمل	:
معلومات عن الوفاة والمخير Information about the death and the informant			
Date of death تاريخ الوفاة	:	Time of death ساعة الوفاة	:
Place of death مكان الوفاة	:	City المدينة	:
The body will be transferred to Algeria سيتم نقل الجثة إلى الجزائر	:	State الولاية	:
Informant's full name إسم ولقب المخير	:	Zip code الرمز البريدي	:
Phone Number رقم الهاتف	:	Relationship to the deceased العلاقة بالشخص المتوفي(ة)	:
	:	E-mail البريد الإلكتروني	:

Report date
تاريخ التقرير

Informant's signature
توقيع المخير

X