



1999 no. GT 8

**AFKONDIGINGSBLAD
VAN
ARUBA**

LANDSBESLUIT van 4 augustus 1999 no. 10, bepalende de opnemng in de afzonderlijke afdeling van het Afkondigingsblad van Aruba van de geldende tekst van het Landsbesluit, houdende algemene maatregelen, ter uitvoering van artikel 2, derde lid, van de Landsverordening overlijdensverklaringen.

Uitgegeven, 3 september 1999

De minister van Justitie en Publieke Werken,

E.J. Vos

DE GOUVERNEUR van Aruba,

**Op de voordracht van de minister van Justitie en
Publieke Werken,**

Gelet op:

artikel 6, eerste lid, van de Algemene overgangsregeling wetgeving en bestuur (AB 1987 no. GT 2);

HEEFT BESLOTEN:

- I. vast te stellen de in de bijlage bij dit landsbesluit opgenomen tekst van het Landsbesluit, houdende algemene maatregelen, ter uitvoering van artikel 2, derde lid, van de Landsverordening overlijdensverklaringen, zoals deze luidt na de daarin aangebrachte wijzigingen krachtens de Algemene overgangsregeling wetgeving en bestuur (AB 1987 no. GT 2);
- II. dit landsbesluit op te nemen in de afzonderlijke afdeling van het Afkondigingsblad van Aruba.

Gegeven te Oranjestad, 4 augustus 1999

O. Koolman

De minister van Justitie en
Publieke Werken a.i.,
J.H.A. Eman

Enig artikel

1. De formulieren van de verklaringen van overlijden en van levenloze geboorte, bestemd voor de ambtenaar van de burgerlijke stand, bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Landsverordening overlijdensverklaringen worden vastgesteld volgens de bij dit landsbesluit gevoegde modellen A respectievelijk B.

2. De formulieren van de verklaringen van overlijden en van levenloze geboorte, behelzende de opgave van de doodsoorzaak ten behoeve van de statistiek, bedoeld in artikel 2, eerste lid, van de in het eerste lid bedoelde landsverordening worden vastgesteld volgens de bij dit landsbesluit gevoegde modellen C respectievelijk D.

3. Verklaring A of B wordt door de geneeskundige ingesloten in een enveloppe conform het bij dit landsbesluit gevoegde model E. Deze enveloppe wordt, na door de geneeskundige op de achterzijde over de sluiting heen van zijn handtekening te zijn voorzien, tegelijk met verklaring C of D, onder achterhouding van het voor hem bestemde gedeelte van de verklaring, in een enveloppe overeenkomstig model F toegezonden aan de ambtenaar van de burgerlijke stand. De ambtenaar van de burgerlijke stand zendt de enveloppe overeenkomstig model F, onder achterhouding van de strook, ongeopend, doch voorzien van het nummer van kaart A of B en van de overige op de achterzijde verzochte gegevens, aan de directeur van de Directie Volksgezondheid.

Model A

VERKLARING VAN OVERLIJDEN

als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de
Landsverordening overlijdensverklaringen

Bestemd voor de Burgerlijke Stand

Naam:

Voornamen:

Geslacht: mannelijk / vrouwelijk *

Geboortedatum:

Datum van overlijden: om uur

Plaats van overlijden:

Woonadres:

Gewelddadige dood: ja / neen / twijfelachtig *

Besmettelijke ziekten: ja / neen / twijfelachtig *

Na persoonlijke schouwing.

De geneesheer,

.....

* Doorhalen wat niet van toepassing is.

Model B

VERKLARING VAN LEVENLOZE GEBORTE

als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de
Landsverordening overlijdensverklaringen

Bestemd voor de Burgerlijke Stand

Geslacht:

Geboortedatum en -uur:

Adres van geboorte:

Naam vader:

Naam moeder:

Na persoonlijke schouwing.

De geneesheer,

.....

Model C
DOODSOORZAANVERKLARING

als bedoeld in artikel 2, eerste lid, van de
Landsverordening overlijdensverklaringen

In te vullen en te bewaren door de medicus t.b.v. evt. nadere inlichtingen	Bestemd voor de Directie Volksgezondheid
Naam van overledene:	N.B. Naam van de overledene niet vermelden
Leestijd:	Natuurlijke dood Door tussen begin ziekte en overlijden (bij benadering)
Datum van overlijden:	1. A. Ziekte, welke rechtstreekse de dood ten gevolge had (veroorzaakt door/gevolg van)
Adres van overlijden:	B. (veroorzaakt door/gevolg van)
Doodsoorzaak	C.
Natuurlijke dood	2. Bijkomstige, bij overlijden nog bestaande ziekten en bijzonderheden, welke tot de dood bijdroegen doch niet met de onder 1 genoemde ziekten in causaal verband staan
1. A.	Niet natuurlijke dood
B.	1. Oorzaak: zelfmoord/doodslag/ongeval
C.	2. Wijze waarop het ongeval plaats vond
2.	3. Aard van het letsel
Niet natuurlijke dood	Geslacht: mannelijk/vrouwelijk
1.	Leestijd jaar/maanden/weeken/dagen
2.	voor kinderen jonger dan 7 dagen:
3.	A. Geboortegewicht gram
	B. Duur zwangerschap moeder weken
	De geneesheer,

Model D

DOODSOORZAANVERKLARING VAN LEVENLOOSGEBORENEN **
 als bedoeld in artikel 2, eerste lid, van de
 Landverordening over lijdensverklaringen

In te vullen en te bewaren door de medicus
 L.D.V. evt. nadere inlichtingen

Beeld voor de Directie Volksgezondheid

Geslacht:
 Geboortedatum en -uur:
 Adres van geboorte:

 Naam vader:
 Naam moeder:
 Doodsoorzaak:

Geslacht: mannelijk/vrouwelijk*
 Geboortedatum:
 Geboorteplaats: in ziekenhuis/kramkliniek
 niet in
 Indien niet in ziekenhuis (kramkliniek):
 Medische hulp aanwezig bij de geboorte: *dokter/vroedvrouw/verpleegster/geen
 Type geboorte: *enkelvoudig/tweeling/drieling enz.
 t.w. jongen(s) en meisjes(s), waarvan levenloos geboren jongen(s)
 en meisje(s)
 Duur zwangerschap van de moeder: weken.
 Doodsoorzaak:
 eventuele complicaties tijdens zwangerschap en bevalling:

* Doornalen wat niet van toepassing is.
 ** Definitie levenloosgeborene: onder levensloos geboren wordt verstaan een vrucht,
 die na de uitdrijving geen enkel teken van levens-
 verrichting (ademhaling, hartactie, spierconcentra-
 tie) heeft vertoond.

De Geneesheer,

DIENT

Model 2

Aan de geneeskundige wordt verzocht, de verklaring A of B
in dit couvert te sluiten en over de sluiting heen de hand-
tekening te plaatsen.

Aan de ambtenaar van de burgerlijke stand
te

Naam, adres en geboortedatum van de overledene of van de ouders van het als levenloos aangegeven kind

.....
.....

Strook af te scheuren door de ambtenaar van de burgerlijke stand, nadat het nummer van kaart A of B en de op de achterzijde verzochte gegevens op de enveloppe zijn ingevuld.

DIENST

Model F
(Verrijdes)

INSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID
DOODSONDRAAKVERKLARING model C of D

Naam van het district waar het overlijden resp. de levensloze geboorte plaats hadr	Nummer kaart A:
.....	Nummer kaart B:

Tos te zenden aan de ambtenaar van de burgerlijke stand.
Mag VRIJLIEFEND geopend worden door de inspecteur van de Volksgezondheid.

Achterzijde

Aan de geneeskundige wordt verzocht, de verklaring C of D betreffende de doodsoorzaak in dit couvert te sluiten en over de sluiting hee handtekening te plaatsen.

In te vullen door de Burgerlijke Stand

Geslacht:

Geboorte-datum:

Geboorteplaats/Land:

Nationaliteit:

Woonplaats:

Beroep:

Datum van overlijden
(eventueel levenloze geboorte):

Burgerlijke Staat:

Voor kinderen beneden 1 jaar en voor
- levenloos geboren: wettig/onwettig