

T.C.

ADALET BAKANLIĐI

Silivri 2 Nolu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğüne

KONU : T/H CENAZE KATILMA TALEBİ

...../...../.....

Ceza İnfaz Kurumunuzda H/T olarak barındırılan 'in
...../...../..... Tarihinde (yakını) vefat ettiği, H/T'nun aşağıda
belirtilen adreslerde yapılacak olan cenaze işlemlerine katılmasını talep ederiz.

Bilgilerinize arz olunur.

Cami Adresi :

(Namaz Vakti)

Mezarlık Adresi :

Taziye Adresi :

Telefon Numarası :

Adı Soyadı

İmzası

Ek : Adli Tıp Ölüm Belgesi