

OMAISILLE KOTIKUOLEMISSA

Oulun kaupungin terveyskeskuksen lääkäri _____
on käynyt toteamassa kuoleman ja tekemässä kuolemansyyn selvityksen.

- a) **Kuolema on todettu luonnolliseksi ja kuolintodistuksen kirjoittaa**
_____ puh. _____.

Vainajan kuljetus tapahtuu omaisten kustannuksella heidän valitsemansa
hautausoimiston toimesta.

- b) **Kuolemansyy selvittäminen saattaa edellyttää vielä lääketieteellisen ruumiin-**
avauksen suorittamista Oulun yliopistollisen sairaalan patologian laitoksella.

Kuljetuksen sinne järjestää ja kustantaa Oulun kaupungin terveyspalvelut. Lääkäri
täyttää vainajankuljetusmääräyksen/maksusitoumuksen.

Oulussa

____/____

Lääkärin nimi ja puhelinnumero

OULU

Hyvinvointipalvelut

KOTIKUOLEMAT VAINAJANKULJETUSMÄÄRÄYS/ MAKSUSITOUMUS

Vainaja siirretään Oulun kaupungin terveystalouden vastuulla ja kustannuksella
OYS:n patologian laitokselle vainajansäilytystilaan.

Päivä: _____ klo: _____

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Osoite: _____

Ajomääräyksen antaja: _____

lääkärin nimi

Kuljetuksesta huolehtii: Konttorikone- ja ATK-huolto Oulun Sepät Oy

Tulvakuja 1

90800 Oulu

p. 0452787228

Laskutusosoite:

OULUN KAUPUNKI

Hyvinvointipalvelut

PL 63

90015 OULUN KAUPUNKI