

Luxembourg, le \_\_\_\_\_

## CERTIFICAT MEDICAL

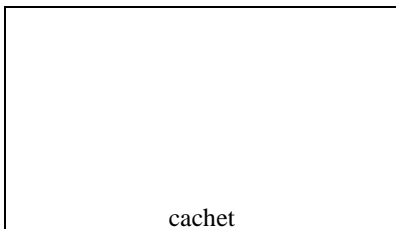
Le médecin soussigné(e) **certifie** par la présente que la dépouille mortelle de

\_\_\_\_\_

décédé(e) à Luxembourg, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_ m  
(jj) (mm) (aaaa)

a été mise en bière conformément à l'article 8, alinéa 1<sup>er</sup> de l'arrêté grand-ducal du 14 février 1913 réglant le transport des cadavres et qu'**aucun motif de salubrité publique ne s'oppose au transport.**

**N.B. : Le présent certificat est à remettre à l'officier de l'état civil. Il ne peut pas servir de permis de transport.**



\_\_\_\_\_  
(Signature)