**Azərbaycan Respublikasının**

**Sankt-Peterburq şəhərindəki Baş konsulluğuna**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ yaşayan

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tәrәfindәn

**Ölüm haqqında tәkrar şәhadәtnamәnin verilmәsi barәdә**

**Ә R İ Z Ә**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tarixində \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ünvanda vəfat etmiş\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ölüm haqqında tәkrar şәhadәtnamә verməyinizi xahiş edirəm.

Qeydiyyat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tarixində\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qeydiyyat orqanında aparılmışdır.

İmza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

“\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ il