

DAFTAR KEMATIAN
REGISTER OF DEATHAkta Pendaftaran Kelahiran dan Kematian 1957
Kaedah-Kaedah Pendaftaran Kelahiran dan Kematian 2019 (Seksyen 18; Subkaedah 6(I))Births and Deaths Registration Act 1957
Births and Deaths Registration Rules 2019 (Section 18; Subrule 6(I))

No. Siri: 2168741

TUJUAN DAFTAR / PURPOSE OF REGISTRATION

☒ Kematian / Death ☐ Pengebumian Anggota Badan / Burial of Limbs ☐ Kelahiran Mati / Stillbirth ☐ Lain-lain / Others

A. MAKLUMAT SI MATI / PEMILIK ANGGOTA BADAN / INFORMATION OF DECEASED / OWNER OF LIMBS

1. Nama Penuh / Full Name

M O H D I S A B I N M O H D I S M A I L

2. No. Dokumen Pengenalan / Identification Document No.

341205-08-5219

3. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country:

IC

6. Keturunan / Race: MELAYU

7. Warganegara / Citizenship: MALAYSIA

9. Agama / Religion: ISLAM

11. Tarikh Kematian / Date of Death

01 / 12 / 2025
Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

14. Waktu Kematian / Time of Death

11 : 00
Jam / Hour Minit / Minute16. Tempat Kutipan Sijil Kematian
Place of Death Certificate Collection

4. Umur / Age

91 / /
Tahun / Year Bulan / Month Hari / Day

5. Jantina / Sex

☒ Lelaki
Male☐ Perempuan
Female☐ Ragu
Doubt

8. Alamat Terakhir / Last Address

309 BLOK AG SEKSYEN 4, WANGSA MAJU, SETAPAK,
53300 KUALA LUMPUR

10. Tempat Kematian / Place of Death

HKL

12. Tarikh Lahir / Date of Birth

05 / 12 / 1934
Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

13. Negeri Kematian / State of Death

WP KUALA LUMPUR

15. Sebab Kematian / Cause of Death

A S P I R A T I O N P N E U M O N I A

B. MAKLUMAT PEMBERITAHU / INFORMATION OF THE INFORMANT

17. Nama Penuh / Full Name

H A T T A B I N M O H D I S A

20. Hubungan dengan si mati /
Relationship with the deceased

ANAK

21. Pekerjaan /
Occupation

-

23. Alamat / Address

309 BLOK AG SEKSYEN 4, WANGSA MAJU
SETAPAK 53300 KUALA LUMPUR

18. No. Dokumen Pengenalan / Identification Document No.

891026145809

19. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country

22. No. Telefon / Phone No.

017-3588854

Saya membuat akuan bahawa segala maklumat yang diberikan
adalah benar dan betul.
I hereby declare that all the information given is true and correct.

(Tandatangan / Cap Ibu Jari / Signature / Thumb Print)

C. MAKLUMAT PEGAWAI YANG MENGELUARKAN PERMIT MENGUBUR / PENGESAH KEMATIAN
INFORMATION OF OFFICER WHO IS ISSUING BURIAL PERMITS / DEATH VERIFICATION

24. Tarikh Pendaftaran / Date of Registration

01 / 12 / 2025
Hari / Day Bulan / Month Tahun / Year

25. Nama Penuh / Full Name

F A I Z R A S H D I B I N M U H A M M A D
A D I B

26. No. Dokumen Pengenalan / Identification Document No.

871103-11-5585

27. Jenis Dokumen Pengeluar / Negara Pengeluar
Type of Identification / Issuing Country

IC

28. Pekerjaan / Occupation

DOKTOR

Saya mengesahkan butir-butir di ruangan A dan C adalah benar dan betul.
I hereby certify that all the details in A and C are true and correct.

PEGAWAI PERUBATAN UT3

(Tandatangan / Cap Ibu Jari / Signature / Thumb Print)

UNTUK KEGUNAAN JABATAN PENDAFTARAN NEGARA / FOR NATIONAL REGISTRATION DEPARTMENT USE

Kad Pengenalan / Sijil Kelahiran si mati diserahkan / Identity Card / Birth Certificate of deceased is surrendered

☐ Ya / Yes☐ Tidak / No

D. PENGESAHAN PENDAFTAR / VERIFICATION BY REGISTRAR

Dengan ini, saya mengesahkan maklumat kematian di atas
I hereby certify the information of death as above(Nama, Tandatangan dan Cop Pendaftar)
(Name, Signature and Official Seal of Registrar)

Tarikh / Date:

E. KEPUTUSAN PENDAFTAR BESAR / PENGUASA PENDAFTAR
DECISION BY REGISTRAR GENERAL / SUPERINTENDENT REGISTRAR(Nama, Tandatangan dan Cop Pendaftar Besar / Penguasa Pendaftar)
(Name, Signature and Official Seal of Registrar General / Superintendent Registrar)

Tarikh / Date: