



Tähis	VPT - 16
Viide	
Versioon	02

## SAATEKIRI PATOANATOMILISELE LAHANGULE

L. Puusepa 8, Tartu 50406 [patoloogia@kliinikum.ee](mailto:patoloogia@kliinikum.ee) 731 9939 (sekretär)

### Patsient

Ees- ja perekonnanimi (TRÜKITÄHTEDEGA):

Isikukood:

Vanus:

Elukoht:

(maja või korteri number, tänav, vald/alev/linn, maakond, riik):

### Suunaja / tellija

Asutus ja osakond:

Arsti ees- ja perekonnanimi:

Rg-kood:

Kontaktandmed:

### Surma andmed

Surma koht (vald/alev/linn, maakond, riik):

Surma kuupäev:

Kellaeg:

Suremispaik (raviasutus, kodu, muu – nimetada):

### Lõplik kliiniline diagnoos:

### Tähtsamad kliinilised andmed/ erisoovid:

### Põhjendus/ küsimus

Kuupäev:

Arsti allkiri: