Après déliassage, adresser l'avis de décès à l'INSEE et le bulletin de décès à l'ARS.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

7 bis

AVIS DE DÉCÈS

Cet avis doit être adressé à la direction régionale de l'Insee

A. IDENTIFICATION DE LA COMMUNE

Code département ☐☐ **Code commune (1)** ☐☐☐

Libellé de la commune ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N° de l'arrondissement ☐☐
Paris, Lyon, Marseille

Section (2) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Type de registre Unique ☐ U Autre ☐ A → préciser ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N° de l'acte ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **N° d'ordre de l'avis de décès** ☐☐☐☐☐

B. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DÉFUNT

Date du décès *Jour, mois, année* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

NOM de famille ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
En majuscules, points, accents, cédilles, apostrophes. Les tirets, doubles tirets ou espaces entre les vocables doivent être reproduits.

Prénoms ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Les tirets pour les prénoms composés doivent être reproduits.

Sexe Masculin ☐ M Féminin ☐ F

Né(e) le *Jour, mois, année* ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

À Libellé de la commune ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N° de l'arrondissement ☐☐ Département (3) ☐☐ ☐
Paris, Lyon, Marseille *DOM-COM*

Pays pour l'étranger ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Activité principale Retraité(e) ☐ 1 En emploi ☐ 2 Au chômage ☐ 3 Autre situation ☐ 4
(y compris congé maternité ou maladie)

Profession ou ancienne profession ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(Si au chômage, retraité(e) ou autre situation, indiquer l'ancienne profession)

Situation professionnelle Salarié(e) de la Fonction publique (4) ☐ 1 Autre salarié(e) ☐ 2 À son compte ☐ 3

Nationalité Française ☐ 1 Étrangère ☐ 2 → préciser le pays ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Domicile Numéro, voie, lieu-dit ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Libellé de la commune ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

N° de l'arrondissement ☐☐ Département (3) ☐☐ ☐
Paris, Lyon, Marseille *DOM-COM*

Pays pour l'étranger ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Situation conjugale au moment du décès Marié(e) ☐ 1 Pacsé(e) ☐ 2 En concubinage ou union libre ☐ 3
Dans une autre situation (célibataire, veuf(ve), divorcé(e), etc.) ☐ 4

C. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DÉCÈS

Lieu du décès
Domicile du défunt ou d'une tierce personne *(hors Ehpad, maison de retraite)* ☐ 1
Ehpad, maison de retraite ☐ 2
Voie ou lieu public ☐ 3
Établissement de santé public ☐ 4
Établissement de santé privé ☐ 5
Autre lieu ☐ 6

Le certificat médical confidentiel de décès a-t-il été fourni ? OUI ☐ O NON ☐ N

(1) Numéro de la commune au code officiel géographique utilisé par l'Insee.
(2) A renseigner pour les communes qui possèdent plusieurs sections d'état civil.
(3) Départements métropolitains : code sur 2 positions. Pour l'outre-mer, ajouter le code en 3ème position (Outre mer : Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte, Saint-Pierre et Miquelon, Saint-Martin, Saint-Barthélémy, Wallis-et-Futuna, Polynésie française, Nouvelle-Calédonie, Terres Australes et Antarctiques Françaises).
(4) État, territoriale, hospitalière ; non compris les entreprises publiques.

Fait le, ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
(date de création du bulletin)
Cachet de la mairie et signature de l'officier de l'état civil,

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête reconnue d'**intérêt général et de qualité statistique**, est **obligatoire**, en application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique.
Visa n° **202PA010EC** du Ministre de l'économie, des finances et de la relance, valable **pour les années 2022 à 2026**.
En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique.