

Prepared by
Cargogate Munich Airport GmbH

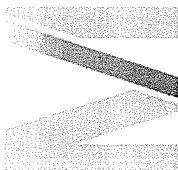


MANIFEST
ICAO ANNEX 9 APPENDIX 3

FLIGHT NO. : PC 1022 1MAR2025 14:35 PAGE : 1/1
AIRCRAFT REG. NO. : TCRDZ
POINT OF LADING : MUC POINT OF UNLADING: SAW
CARRIER : Pegasus security checked

AWB	PCS/TTL	NATURE OF GOODS	WGT/KG	ORIG	DEST	CI	SPLs	REMARKS
BULK								
624 52076894	4/4	PERSONAL EFFECT	75,0	MUC	RUH	X	SPX	
624 52076905	3/3	PERSONAL EFFECT	58,0	MUC	AUH	X	SPX	
624 52126163	1/1	HUMAN REMAIN	130,0	MUC	BEY	X	HUM, SPX	
TOTAL BULK	8		263,0					
TOTAL	8		263,0					

ULD/Bulk Load Weight Statement



Airline	Flight No.	Date	Registration	Destination
PC	PC 1022	01-03-2025	TCRDZ	SAW

T	ULD	Contour No	Height	Gross Weight	ULD Info Type / Side	cm	cm	cm	for ULD	SHC	ULD Dest	Remarks	LC
---	-----	------------	--------	--------------	----------------------	----	----	----	---------	-----	----------	---------	----

Total ULD Weights: 0,00

Trolley Nbr	Gross Weight	Remarks	SHC	Unloading Point	LC
08045	133,00		SPX	SAW	C
08065	130,00		HUM, SPX	SAW	C

Total BULK Weights: 263,00

SPECIAL LOAD - NOTIFICATION TO CAPTAIN

Station of Loading	Flight Number	Date	Aircraft Registration	Prepared by	Remark
MUC	PC 1022	01MAR2025	TCRDZ	Danis 	

Page: 1 / 1

DANGEROUS GOODS

Station of Unload	Air Waybill Number	Proper Shipping Name	Class or Div. (Sub Risk)	UN/ID Nr	Erg Code	Nbr. of Pkge	Net Qty or Tl per Pkge	RAD Cat.	PG	IMP Code	CAO [X]	ULD/ID-No.	POS
-------------------	--------------------	----------------------	--------------------------	----------	----------	--------------	------------------------	----------	----	----------	---------	------------	-----

There is no evidence that any damaged or leaking packages containing dangerous goods have been loaded on the aircraft

OTHER SPECIAL LOAD

Station of Unload	Air Waybill Number	Contents and Description	Nbr. of Pkge	Net Qty per Pkge	Supplementary Information	IMP Code	ULD/ID-No.	POS
SAW	624 52126163	HUMAN REMAIN	1	130,0 Kg		HUM	BULK	

Captain's Signature:

LOADING CERTIFICATION I certify that these articles have been loaded in accordance with all regulations and that there is no evidence of leaking or damaged packages. (to be signed by Loadcontroller) Loading Supervisor's name and signature	ACCEPTANCE CERTIFICATION I hereby certify that the above shipments have been checked and are in conformity with the current regulations. (to be signed by Handling Agent) Building Supervisor's name and signature 
---	---

624 MUC 5207 6894

624-5207 6894

Shipper's Name and Address 249 MANSOOR HAZAA S ALSUBAIE MADICAL PARK SONNENFELDWEG 29 83707 BAD WIESSEE		Shipper's account Number 21197		Not negotiable Air Waybill Issued by PEGASUS AIRLINES PEGASUS HAVA TASIMACILIGI A.S BASIN EKSPRES CADDESI NO: 2/A 34303 KUCUKCEKMECE//HALKALI	
Consignee's Name and Address 249 MANSOOR HAZAA S ALSUBAIE C/O TAYYEB ULLAH AMAN ULLAH 00966501785565 RIYADH K S A		Consignee's account Number 21197		Copies 1, 2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity It agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required	
Issuing Carrier's Agent Name and City PRO SERVICE GMBH 85356 MUNICH - DE/RA/00255-01		Accounting Information ARRIVAL:		Reference:	
Agent's IATA Code 23-4 7140 8015		Account No.		Reference Number 50-60610-02-25	
Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and requested Routing MUNICH		Optional Shipping Inform.		Reference Number 50-60610-02-25	
to	By first Carrier	to	by	to	by
RUH	PC				
Airport of Destination RIYADH		Requested Flight / Date		Amount of Insurance NIL	
Handling Information ARTIKEL 137 UZK - DA - NO TAX FREE!! DE/RA/00255-01 "NOT SECURED CARGO"					
EC-STATUS: X					
No. of Pieces RCP	Gross Weight	kg	Rate Class	Chargeable	Rate
4	75,0	K	Q	100,0	3,46
Total		Total			
346,00		346,00			
Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions of Volume) PERSONAL EFFECTS NOT RESTRICTED 1 X 68 X 48 X 27 1 X 44 X 69 X 29 1 X 67 X 28 X 45 1 X 68 X 60 X 40					
Prepaid		Weight Charge		Collect	
346,00					
Valuation Charge					
Total other Charges Due Agent					
Total other Charges Due Carrier					
Total prepaid		Total collect			
346,00					
Currency Conversion Rates		CC Charges in Dest. Currency			
For Carrier's Use only at Destination		Charges at Destination		Total Collect Charges	

CARGOSCREENER

DE/RA/00255-01

27. Feb. 2025

SPX by

Gerät

PHS

VCK

ETD

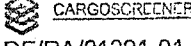
Signature of Shipper or his Agent

PRO SERVICE GMBH
MEHDI IAKINI
Signature of Shipper or his Agent

FOR ABOVE NAMED CARRIER: PEGASUS AIRLINES
PRO SERVICE GMBH, AS AGENT
26.FEB.2025 85356 MUNICH - DE/RA/00255-01
Executed on (Date) at (Place) Signature of Issuing Carrier or its Agent

ORIGINAL 1 (FOR ISSUING CARRIER)

624-5207 6894

Shipper's Name and Address 249 SUHAIL ALI SALMEEN ALMAZROUEI WESTIN GRAND HOTEL ARABELLA STR. 6 81925 MÜNCHEN		Shipper's account Number 21197		Not negotiable Air Waybill Issued by PEGASUS AIRLINES PEGASUS HAVA TASIMACILIGI A.S BASIN EKSPRES CADDESİ NO: 2/A 34303 KUCUKCEKMECE//HALKALI	
Consignee's Name and Address 249 SUHAIL ALI SALMEEN ALMAZROUEI ABUDHABI U.A.E		Consignee's account Number 21197		Copies 1, 2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity It agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required	
Issuing Carrier's Agent Name and City PRO SERVICE GMBH 85356 MUNICH - DE/RA/00255-01				Accounting Information TEL. 00971506133676	
Agent's IATA Code 23-4 7140 8015		Account No.		Reference:	
Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and requested Routing MUNICH				Reference Number 50-60613-02-25	
to	By first Carrier	to	by	to	by
AUH	PC				
Currency		CHG Code	WT/VAL	Other	Decl. Value for Carriage
EUR	P	P	PP CC	PP CC	NVD
Airport of Destination ABU DHABI		Requested Flight / Date		Amount of Insurance NIL	
Handling Information ARTIKEL 137 UZK - DA - NO TAX FREE!! DE/RA/00255-01 "NOT SECURED CARGO"				INSURANCE - If carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with conditions thereof, indicate amount to be in figures in box marked "Amount of Insurance".	
EC-STATUS: X					
No. of Pieces RCP	Gross Weight	kg	Rate Class	Chargeable Weight	Rate Charge
3	58,0	K	Q	58,0	4,56
				Total	264,48
				Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions of Volume)	
				PERSONAL EFFECTS NOT RESTRICTED 2 X 72 X 42 X 45 1 X 62 X 35 X 34	
3	58,0				264,48
				TOTAL CBM: 0,346	
Prepaid		Weight Charge		Collect	
264,48					
Valuation Charge					
Total other Charges		Due Agent			
Total other Charges		Due Carrier			
Total prepaid		Total collect			
264,48					
Currency Conversion Rates		CC Charges in Dest. Currency			
For Carrier's Use only at Destination		Charges at Destination		Total Collect Charges	
Other Charges				 DE/RA/01291-01 14/4 2 8. Feb. 2025 SPX by PRO SERVICE GMBH ROY NASSIF Signature of Shipper or his Agent	
Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that the goods are properly described by name and are in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.				Belger Gerät : X-RY : PHS : EDD	
FOR ABOVE NAMED CARRIER: PEGASUS AIRLINES PRO SERVICE GMBH, AS AGENT 27.FEB.2025 85356 MUNICH - DE/RA/00255-01 Executed on (Date) at (Place) Signature of Issuing Carrier or its Agent					

ORIGINAL 1 (FOR ISSUING CARRIER)

624 MUC 5212 6163

624 - 5212 6163

Shipper's Name and Address INTERNATIONALE BESTATTUNG AL IHSAN OSKAR-MARIA-GRAF-RING 20 81737 MUENCHEN GERMANY Tel.: +498930640246		Shipper's account Number 978743		Not negotiable Air Waybill Issued by PEGASUS HAVA TASIMACILIGI ANONIM SIRKETI AEROPARK YENIŞEHİR MAH. OSMANLI BULVARI NO:11/A 34912 - KURT KOEY ISTANBUL		
Consignee's Name and Address MOHAMAD EL SIBLANI BEIRUT LEBANON +96179158799		Consignee's account Number 777587		Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity. It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage. SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.		
Issuing Carrier's Agent Name and City A.HARTRODT DEUTSCHLAND (GMBH & CO) KG, SUEDELLER/CARGO TERMINAL, MODUL F.5. ST., D-85356 MUENCHEN AIRPORT		Accounting Information <i>Cargogate</i> 19:00 SHP ID: European VAT Number DE4796593208 CON ID:				
Agent's IATA Code 23-4-7030/8013		Account No.		Reference Number		
Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and requested Routing MUNICH		Optional Shipping Information		Declared Value for Carriage N V D		
To SAW	By first Carrier PEGASUS	Routing and Destination BEY PC	To By To By	Currency EUR	Declared Value for Customs N C V	
Airport of Destination BEIRUT		Requested Flight/Date PC1022/01 PC756/02		Amount for Insurance NIL	INSURANCE - If carrier offers insurance and such insurance is requested in accordance with conditions on reverse hereof, indicate amount to be insured in figures in box marked amount of insurance.	
Handling Information DE/RA/00057-06 *** TOP URGENT *** TOP URGENT *** TOP URGENT *** 1 COFFIN MARKED AND LABELED *** ARRIVAL: 02.03.2025 / 07:40 H ***					UNSECURED	
					SCI - X -	
No. of Pieces RCP	Gross Weight kg lb	Rate Class Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions or Volume)
1	130.0	k M	130.0	1.050.00	1.050.00	THE HUMAN REMAINS OF LATE MOHAMED HAMED
1*	190 X 55 X 45 CMS					
						Hauptzollamt München Zollamt Flughafen 28. FEB. 2025 43
						DE/RA/01291-01 28. Feb. 2025 SPX by X-RY PHS EDD EFD VCK 0.47 cbm
1	130,0	k			1.050,00	
Prepaid		Weight Charge		Collect		Other Charges
1.050,00						HUM FEE 150,00 C
Valuation Charge						
Tax						
Total other Charges Due Agent						Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.
Total other Charges Due Carrier						a.hartrodt Deutschland (GmbH & Co) KG Lena Weinmann Signature of Shipper or his Agent
Total Prepaid		Total Collect				a.hartrodt Deutschland (GmbH & Co) KG as agent for the carrier 27.02.2025 16:42:49 MUNCHEN Executed on (date) at (place)
Currency Conversion Rates		cc charges in Dest. Currency				Lena Weinmann Signature of Issuing Carrier or its Agent
For Carrier's Use only at Destination		Charges at Destination		Total collect Charges		307-25-03678-307874 624 - 5212 6163

Todesbescheinigung - nicht vertraulicher Teil -

Blatt A:
Standesamt

Zutreffendes bitte ankreuzen
oder ausfüllen

☒ X

1. Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname, Vorname <i>Hamad, Mohamad</i>				Stempel und Unterschrift der Standesbeamten <i>Standesamt Ravensburg</i>	
Straße, Hausnummer <i>Friedenbergr. 66</i>				Sterbefall beurkundet, Sterbebuch-Nr. <i>SE 213/25</i>	
PLZ, Wohnort, Kreis <i>88539 Bad Waldsee</i>				Eintragung vorgemerkt, Vormerkliste-Nr. <i>SE 213/25</i>	
Geburtsdatum	Tag <i>20</i>	Monat <i>05</i>	Jahr <i>1944</i>	Alter <i>80</i>	Geburtsort
Sterbezeitpunkt	Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	Geschlecht ☒ männlich ☐ weiblich
Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: Datum der Auffindung	Tag <i>20</i>	Monat <i>02</i>	Jahr <i>2025</i>	Uhrzeit <i>04:50</i>	

Achtung! Vor dem weiteren Ausfüllen bitte unbedingt den nicht vertraulichen Teil der Todesbescheinigung (Blatt A und Blatt B) abtrennen!

Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: - mit Sicherheit noch gelebt	Tag <i>20</i>	Monat <i>02</i>	Jahr <i>2025</i>	Stunden <i>03</i>	Minuten <i>20</i>	☐ nach eigenen Feststellungen ☒ nach Angaben von Angehörigen/Dritten
- Tod durch Ärztin oder Arzt festgestellt	Tag <i>20</i>	Monat <i>02</i>	Jahr <i>2025</i>	Stunden <i>09</i>	Minuten <i>45</i>	

2. Identifikation

☒ auf Grund eigener Kenntnis ☐ nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass ☐ nach Angaben von Angehörigen/Dritten ☐ nicht möglich

3. Ort des Todes

☒ Sterbeort ☐ Auffindungsort (falls nicht Sterbeort)

Straße/Hausnummer (Name des Krankenhauses o. Ä.)
St. Elisabethen Klinikum Elisabethenstr. 75

PLZ, Ort, Kreis
88212 Ravensburg

4. Warnhinweise

Infektionsgefahr ☐ ja ☒ nein ☒ Herzschrittmacher ☐ Sonstiges (z. B. Tatbestand gemäß § 16e des Chemikaliengesetzes)

5. Todesart

☒ natürlicher Tod (Wenn konkrete Befunde für eine lebensbedrohliche Krankheit bekannt sind, die einen Tod aus krankhafter Ursache und völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) plausibel erklären)

☐ Anhaltspunkte für nicht natürlichen Tod (Tod durch Unfall, Selbsttötung, Tod durch strafbare Handlung, sonstige Gewalteinwirkung (z.B. Sturz), Vergiftung und bei Verdachtsfällen der vorgenannten Kategorien oder bei unerwartetem Tod während oder kurz nach ärztlichen Eingriffen)

☐ Todesart ungeklärt (Eine ungeklärte Todesart wird dann angenommen, wenn keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod erkennbar sind, die Todesursache nicht bekannt ist und trotz sorgfältiger Untersuchung und Einbeziehung der Vorgeschichte keine konkreten Befunde einer lebensbedrohlichen Krankheit vorliegen, die einen Tod aus krankhafter natürlicher Ursache und völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) plausibel erklären)

☐ Polizei informiert (Bei Anhaltspunkten für nicht natürlichen Tod bzw. ungeklärter Todesart)

6. Zusatzangaben bei Totgeburten (Totgeborene oder in der Geburt verstorbene Leibesfrüchte von mindestens 500 g)

☐ als tote Leibesfrucht geboren ☐ in der Geburt verstorben Gewicht der Leibesfrucht g

Ärztliche Bescheinigung

Auf Grund der von mir sorgfältig und an der unbekleideten verstorbenen Person durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die obigen Angaben nach bestem Wissen.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau
Ravensburg den 20.02.25 20:00

Unterschrift, Name und Stempel der Ärztin/des Arztes
Prof. Dr. F. H. Seeger Internist / Kardiologe St. Elisabethen Klinikum Ravensburg Elisabethenstr. 15, 88212 Ravensburg T: 0751/81-2332

Die Erdbestattung ist erfolgt am auf

Stempel Die Verwaltung des Bestattungszitates

Diese Todesbescheinigung ist vom Träger des Bestattungszitates für die Dauer der Ruhezeit aufzubewahren.

Die Todesbescheinigung wird für die Überführung in eine Leichenhalle oder an einen anderen Ort sowie für die Bestattung benötigt. Sie muss dem Standesamt vorgelegt und danach im Falle der Erdbestattung der Verwaltung des Bestattungszitates übergeben werden.

Bei der Anzeige des Sterbefalles bringen Sie bitte Geburtsurkunde, Ehe- oder Lebenspartnerschaftsurkunde der letzten Ehe oder Lebenspartnerschaft und ggf. einen Nachweis über die Auflösung (Scheidungs Urteil oder die Sterbeurkunde) sowie den Personalausweis der verstorbenen Person mit. Bei fremdsprachigen Urkunden und Urteilen ist eine von einer/einem vereidigten Urkundenübersetzerin/Urkundenübersetzer gefertigte Übersetzung beizufügen.

1	Staat/État/Country Bundesrepublik Deutschland	
2	Behörde Administration Ordnungsamt Ravensburg Authority	
3	Leichenpass Carte mortuaire Corpse transport permit	
4	Familienname, Geburtsname Nom de famille, nom de jeune fille/Family name, name at birth	Hamad -----
5	Vornamen Prénoms/Forenames	Mohamad -----
6	Geschlecht Sexe/Sex	M -----
7	Tag und Ort des Todes Date et lieu du décès/ Date and place of death	Jo Mo An 20 02 2025 Ravensburg -----
8	Todesursache ^{1,2} Cause du décès/ Cause of death	Natürlicher Tod -----
9	Tag und Ort der Geburt Date et lieu de naissance/Date and place of birth	Jo Mo An 20 05 1944 Libanon -----
10	Beförderungsmittel Mode de transport/ Means of transport	Bestattungsfahrzeug, Flugzeug -----
11	Abgangsort Lieu de départ/ Place of dispatch	Ravensburg -----
12	Strecke Route/Route	München - Beirut, Libanon -----
13	Bestimmungsort Lieu de destination/ Destination	Tartus, Arabische Republik Syrien -----
14	Die Beförderung dieser Leiche wurde ordnungsgemäß genehmigt. Alle Behörden der Staaten, durch deren Hoheitsgebiet die Leiche befördert werden muss, werden deshalb gebeten, den Transport ungehindert passieren zu lassen. Étant donné que le transfer du corps est autorisé, toutes les autorités des pays sur le territoire desquels le transport circulera sont priées de le laisser se déplacer librement et de ne pas entraver sa circulation. Permission has been granted for the transport of this corpse. All authorities in the countries/states through which the remains are to be transported are, therefore, requested to allow it to pass freely and unhindered.	
15	Tag und Ort der Ausstellung Date et lieu de délivrance/Date and place of issue	Jo Mo An 21 02 2025 Ravensburg
 Unterschrift/Signature/Signature		 Siegel/Sceau/Seal

1 Die Angabe der Todesursache ist nur zulässig, wenn der Bestattungspflichtige sein Einverständnis erklärt hat; sie ist auch in Englisch und Französisch anzugeben oder im WHO-Zahlencode für die internationale Klassifizierung der Krankheiten.

2 Ist die Angabe der Todesursache nicht möglich, so ist auf dem Leichenpass anzugeben, ob die Person eines natürlichen Todes oder an einer nicht ansteckenden Krankheit verstorben ist. Starb die Person an einer ansteckenden Krankheit, so sollte diese Tatsache angegeben werden. Falls die Todesursache aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht nicht offen angegeben werden soll, ist eine ärztliche Bescheinigung mit der Angabe der Todesursache in einem verschlossenen Umschlag beizufügen.

SYMBOLS/ZEICHEN/SYMBOLS/SIMBOLOS/ΣΥΜΒΟΛΑ/SIMBOLI/SYMBOLEN/SÍMBOLOS/IŞARETLER/SIMBOLI/SIMBOLIAI/SÜMBÖLID/SIMBOLURI

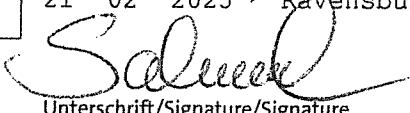
Jo: Jour/Tag/Day/Día/Ημέρα/Giorno/Dag/Dia/Gün/Dan/Diena/Päev/Zi

Mo: Mois/Monat/Month/Mes/Mήν/Mese/Maand/Mēs/Ay/Mesec/Miesiác/Ménuo/Lunã/Kuu/Lunã

An: Année/Jahr/Year/Año/Ετος/Anno/Jaar/Ano/Yıl/Godina/Metaj/Aasta/An

M: Masculin/Männlich/Masculine/Masculino/Appen/Maschile/Mannelijk/Masculino/Erkek/Muški/Vyras/Mees/Masculin

F: Féminin/Weiblich/Feminine/Femenino/Θήλυ/Femmine/Vrouwelijk/Feminino/Kadın/Ženski/Moteris/Naine/Feminin

1	Staat/État/Country Bundesrepublik Deutschland	
2	Behörde Administration Ordnungsamt Ravensburg Authority	
3	Leichenpass Carte mortuaire Corpse transport permit	
4	Familienname, Geburtsname Nom de famille, nom de jeune fille/Family name, name at birth	Hamad -----
5	Vornamen Prénoms/Forenames	Mohamad -----
6	Geschlecht Sexe/Sex	M -----
7	Tag und Ort des Todes Date et lieu du décès/ Date and place of death	Jo Mo An 20 02 2025 Ravensburg -----
8	Todesursache ^{1,2} Cause du décès/ Cause of death	Natürlicher Tod -----
9	Tag und Ort der Geburt Date et lieu de naissance/Date and place of birth	Jo Mo An 20 05 1944 Libanon -----
10	Beförderungsmittel Mode de transport/ Means of transport	Bestattungsfahrzeug, Flugzeug -----
11	Abgangsort Lieu de départ/ Place of dispatch	Ravensburg -----
12	Strecke Route/Route	München - Beirut, Libanon -----
13	Bestimmungsort Lieu de destination/ Destination	Tartus, Arabische Republik Syrien -----
14	Die Beförderung dieser Leiche wurde ordnungsgemäß genehmigt. Alle Behörden der Staaten, durch deren Hoheitsgebiet die Leiche befördert werden muss, werden deshalb gebeten, den Transport ungehindert passieren zu lassen. Étant donné que le transfer du corps est autorisé, toutes les autorités des pays sur le territoire desquels le transport circulera sont priées de le laisser se déplacer librement et de ne pas entraver sa circulation. Permission has been granted for the transport of this corpse. All authorities in the countries/states through which the remains are to be transported are, therefore, requested to allow it to pass freely and unhindered.	
15	Tag und Ort der Ausstellung Date et lieu de délivrance/Date and place of issue	Jo Mo An 21 02 2025 Ravensburg  Unterschrift/Signature/Signature  Siegel/Sceau/Seal

1 Die Angabe der Todesursache ist nur zulässig, wenn der Bestattungspflichtige sein Einverständnis erklärt hat; sie ist auch in Englisch und Französisch anzugeben oder im WHO-Zahlencode für die internationale Klassifizierung der Krankheiten.

2 Ist die Angabe der Todesursache nicht möglich, so ist auf dem Leichenpass anzugeben, ob die Person eines natürlichen Todes oder an einer nicht ansteckenden Krankheit verstorben ist. Starb die Person an einer ansteckenden Krankheit, so sollte diese Tatsache angegeben werden. Falls die Todesursache aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht nicht offen angegeben werden soll, ist eine ärztliche Bescheinigung mit der Angabe der Todesursache in einem verschlossenen Umschlag beizufügen.

SYMBOLS/ZEICHEN/SYMBOLS/SIMBOLOS/ΣΥΜΒΟΛΑ/SIMBOLI/SYMBOLEN/SÍMBOLOS/IŞARETLER/SIMBOLI/SIMBOLIAI/SÜMBÖLÖD/SIMBOLURI

Jo: Jour/Tag/Day/Día/Ημέρα/Giorno/Dag/Dia/Gün/Dan/Diena/Päev/Zi

Mo: Mois/Monat/Month/Mes/Mήν/Mese/Maand/Mēs/Ay/Mesec/Miesiäc/Mènuo/Lună/Kuu/Lună

An: Année/Jahr/Year/Año/Ετος/Anno/Jaar/Ano/Yil/Godina/Metal/Aasta/An

M: Masculin/Männlich/Masculine/Masculino/Appév/Maschile/Mannelijk/Masculino/Erkek/Muški/Vyras/Mees/Masculin

F: Féminin/Weiblich/Feminine/Femenino/Θήλυ/Femmine/Vrouwelijk/Feminino/Kadın/Žeňski/Moteris/Naine/Feminin

Botschaft
der Syrischen Arabischen
Republik



سفارة
الجمهورية العربية السورية
برلين

Rauchstr. 25
10787 Berlin

إلى من يهمه الأمر

لا ترى سفارة الجمهورية العربية السورية في برلين مانعاً من تسليم جثمان
المواطن العربي السوري المرحوم محمد حمد بن توفيق والدته وداد تولد لبنان -
بيروت ١٩٤٤/٠٥/٢٠ والذي توفي في ألمانيا رافينسبورغ
/Ravensburg/ بتاريخ ٢٠/٢/٢٠٢٥، إلى السيد محمد السبلاني بن نبيل
والدته وفاء تولد دمشق ١٩٨٣/٠٣/٢٢ الرقم الوطني اللبناني
٠٠٠٠٣٦٧٢٥٨٦٤ في لبنان، و إلى السيد رامي حمد بن محمد والدته أميرة
فتوح تولد بانياس ١٩٩٤/٠٧/١٥ الرقم الوطني ١٠٠٩٠٠٩٠٠٤١،
لمرافقة ولنقل جثمانه إلى أراضي الجمهورية العربية السورية.

شاكرين حسن تعاونكم

القائم بالأعمال بالنيابة

برلين ٢٠٢٥/٠٢/٢٤



Standesamt

Ravensburg

88212 Ravensburg

21.02.2025

Frau Sahinoglu

Telefon 0751 82 1394

lisa.sahinoglu@ravensburg.de

Vorgang Nr. 213/25 SE

An die Angehörigen/
zur Überführung ins Ausland

Bescheinigung über die Zurückstellung der Beurkundung eines Sterbefalls

§ 7 Abs. 2 PStV, Ländervorschriften zur Bestattung, Art. 37 Wiener Übereinkommen über konsularische Beziehungen

Verstorbene Person

Familienname, Geburtsname, Vornamen

Hamad, Mohamad

Geburtstag und -ort

20.05.1944, Libanon

Letzte Anschrift

Frauenbergstraße 66, 88339 Bad Waldsee

Familienstand

nicht bekannt

Tod

Todestag und -zeit

20.02.2025, zwischen 03:20 Uhr und 04:45 Uhr

Todesort

Ravensburg

Zurückstellung

fehlende Unterlagen

Auskunftsgeber

Familienname, Geburtsname, Vornamen

Hamad, Abdulkarim

Beziehung zur verstorbenen Person

Sohn

Anschrift

Frauenbergstraße 55, 88339 Bad Waldsee

Unterschrift

Ravensburg, 21.02.2025



(Sahinoglu, Standesbeamtin)

