

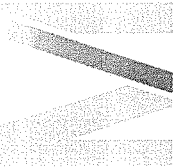


MANIFEST
ICAO ANNEX 9 APPENDIX 3

FLIGHT NO. : PC 1024 20MAR2025 17:55 PAGE : 1/1
AIRCRAFT REG. NO. : TCRDR
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 52126281	1/1	HUMAN REMAINS	105,0	MUC	ESB	X		HUM, SPX
TOTAL BULK	1		105,0					

TOTAL	1		105,0					



ULD/Bulk Load Weight Statement

Airline	Flight No.	Date	Registration	Destination
PC	PC 1024	20-03-2025	TCRDR	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
08041	105,00		HUM, SPX	SAW	C

Total BULK Weights: 105,00

SPECIAL LOAD - NOTIFICATION TO CAPTAIN

Station of Loading	Flight Number	Date	Aircraft Registration	Prepared by	Remark
MUC	PC 1024	20MAR2025	TCRDR	Danis 	

Page: 1 / 1

DANGEROUS GOODS

Station of Unload	Air Waybill Number	Proper Shipping Name	Class or Div. (Sub Risk)	UNIID 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 52126281	HUMAN REMAINS	1	105,0 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 5212 6281

624 - 5212 6281

Shipper's Name and Address SILA BESTATTUNGS GMBH WIDENFELDSTR. 1 6844 ALTACH AUSTRIA Tel.: +43 5576 75188, Can		Shipper's account Number 849308		Not negotiable Air Waybill Issued by PEGASUS HAVA TASIMACILIGI ANONIM SIRKETI AEROPARK YENİŞEHİR MAH. OSMANLI BULVARI NO:11/A 34912 - KURTKOEY ISTANBUL			
Consignee's Name and Address DIYANET VAKFI ANKARA TURKEY		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, SUEDEALLEE/CARGO TERMINAL,MODUL F,5. ST., D-85356 MUENCHEN AIRPORT		Accounting Information SHP ID: European VAT Number ATU56985034 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 ESB	To PC	By To By	Declared Value for Customs N C V		
Airport of Destination ANKARA		Requested Flight/Date PC1024/20		Amount for Insurance N I L			
Handling Information *** TOP URGENT *** TOP URGENT *** TOP URGENT *** 1 COFFIN MARKED AND LABELED *** ARRIVAL: 21.03.2025 / 07:45 H ***		DE/RA/00057-06		UNSECURED			
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	105.0	k	M	105.0	520.00	520.00	THE HUMAN REMAINS OF LATE MEHMET SIVGIN
1*	190 X	55 X	45 CMS				0.47 cbm
1	105,0	k				520,00	
Prepaid		Weight Charge		Collect		Other Charges	
520,00						HUM FEE 40,00 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		40,00				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 19.03.2025 12:12:00 MUNICHEN Executed on (date) at (place)	
Currency Conversion Rates		cc charges in Dest. Currency				Signature of Issuing Carrier or its Agent	
For Carrier's Use only at Destination		Charges at Destination		Total collect Charges		307-25-04700-307874 624 - 5212 6281	



T.C. *

Bregenz Başkonsolosluğu

Sayı : Tereke / 2025 / 218 - 23

20.03.2025

Konu : MEHMET ŞIVGIN

CENAZE NAKİL BELGESİ
T.C.
YETKİLİ GÜMRÜK MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda kimlik ve ölüm tarihi hakkında gerekli bilgileri verilmiş olan vatandaşımızın cenazesi yurda nakledilmektedir.

Adı ve Soyadı : MEHMET ŞIVGIN
Doğum yeri ve tarihi : YOZGAT - 01.01.1960 - 63883315456
Anne adı - Baba Adı : ŞÖHRET-SEYİT
Ölüm tarihi ve yeri : 19.03.2025 - FELDKIRCH
Ölüm sebebi : AKUT SOLUNUM YETMEZLİĞİ SENDROMU
Bulaşıcı hastalığı : YOK
Cenaze naklini üstlenen firma : SILA CENAZE
Gideceği yer : MÜNİH-İSTANBUL-ANKARA-YOZGAT
Teslim edilecek kişi : DİYANET VAKFI
Nakil günü, vasıtası ve güzergahı : 20.03.2025 - Uçak ile MÜNİH-İSTANBUL-ANKARA-YOZGAT

Mevzuat dahilinde gerekli kolaylığın gösterilmesini müsaadelerinize saygılarımla rica ederim.

Oktay Kaşıkçı
Muavin Konsolos

PEGASUS İLE MÜNİH-İSTANBUL-ANKARA-YOZGAT

NOT : Otopsi yapılmamıştır

FİRMA YETKİLİSİ :

LEICHENPASS
Laissez-passer for a corpse
Laissez-passer mortuaire

Dieser Pass wird entsprechend dem Übereinkommen über die Leichenbeförderung, insbesondere den Artikeln 3 und 5 ausgestellt.
This Laissez-passer is issued in accordance with the Agreement on the Transfer of Corpses, in particular Articles 3 and 5.
Ce laissez-passer est délivré conformément aux termes de l'Accord sur le transfert des corps des personnes décédées, notamment des articles 3 et 5.

Hierdurch wird die Erlaubnis zur Beförderung der Leiche des/der erteilt:
Authority is hereby given for the removal of the body of:
Il autorise le transfert du corps de:

Name und Vorname des/der Verstorbenen
Name and first name of the deceased
nom et prénom de la personne décédée
SIVGIN Mehmet

Geburtsdatum und -ort (wenn möglich)
Date and place of birth (if possible)
Date et lieu de naissance (si possible)
01.01.1960 in Yozgat

verstorben am died on décédé (e) le	19.03.2025	in at à	LKH Feldkirch	im Alter von at the age of à l'âge de	65 Jahren
---	------------	---------------	---------------	---	-----------

Todesursache (wenn möglich) 2 und 3 State cause of death (if possible 2 and 3 Indiquer la cause du décès (si possible) 2 et 3	ICD J96 (RESPIRATORISCHE INSUFIZIENZ) ICD C78.0 (LUNGEN-METASTASEN) ICD C09. (TONSILLEN-CARCINOM) infektiös; infectious; bulaşıcı
---	---

Die Leiche ist zu befördern
The body is to be conveyed
Le corps doit être transporté
SILA Bestattungs GmbH

Leichenwagen, Flugzeug	(Beförderungsmittel) (means of transport) (moyen de transport)
------------------------	--

von from de	Feldkirch	über via par	München – Istanbul – Ankara	nach to à	Yozgat
-------------------	-----------	--------------------	-----------------------------	-----------------	--------

Da die Beförderung dieser Leiche ordnungsgemäß genehmigt wurde, werden alle Behörden der Staaten, durch deren Hoheitsgebiet die Leiche zu befördern ist, gebeten, sie ungehindert passieren zu lassen.
The transport of this corpse having been duly authorised, all and sundry authorities of the States over whose territory the corpse is to be conveyed are requested to let it pass without let or hindrance.
Le transfert de ce corps ayant été autorisé, toutes les autorités des Etats sur le territoire desquels le transport doit avoir lieu sont invitées à le laisser passer librement.

Versargung: Massiver Holzsarg mit verlötetem Metalleinsatz

Geschehen zu
Done at
Fait à
A-6800 Feldkirch

am
on
le
20.03.2025

Unterschrift der zuständigen Behörde
Signature of the competent authority
Signature de l'autorité compétente

Dienststempel der zuständigen Behörde
Official stamp of the competent authority
Cachet officiel de l'autorité compétente

Gebühren bar entrichtet!

Für die Richtigkeit der Ausfertigung:



Der Bezirkshauptmann
im Auftrag

Todfallsanzeige

(§ 5 Bestattungsgesetz)

Familienname/Nachname (unterstreichen), Vorname:		Tag, Monat, Jahr, Stunde und Minute sowie Ort ¹⁾ des Todes:	
Tag, Monat und Jahr der Geburt:		Bestattungsort:	
Geschlecht, Religion, Familienstand, Staatsangehörigkeit:			
Wohnanschrift:		eingelangt beim Bürgermeister (Gemeinde):	
Familienname, Vorname und Wohnanschrift, Identitätsnachweis des/der Anzeigenden (Bezeichnung und Anschrift der Krankenanstalt)			
LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Akademisches Lehrkrankenhaus Zentrale Patientenaufnahme Totenbeschau (Datum und Unterschrift des Totenbeschauers) Telefon 05522-303-4150			

Die Leiche der in der beiliegenden Todfallsanzeige näher bezeichneten Person wurde der Totenbeschau unterzogen. Hierbei wurden der Eintritt des Todes sowie Folgendes festgestellt:

Bitte mit Maschine oder in gut lesbarer Schrift ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen!	Todesursache oder Kausalkette der Todesursachen in deutscher wissenschaftlicher Bezeichnung; Abkürzungen bitte vermeiden.	Ungefähre Zeitdauer zw. Beginn der Erkrankung und Tod, falls bekannt
1. Die unmittelbar zum Tod führende Krankheit, Verletzung oder Komplikation (nicht die Art des Todeseintritts wie z.B. Herz-Kreislaufversagen oder Atemstillstand) vorausgegangene Ursachen, falls vorhanden: Krankheitszustände, welche zu der unter a) angeführten unmittelbaren Ursache geführt haben, mit der zugrunde liegenden Todesursache <i>Beispiele für eine Kausalkette</i> a) Ösophagusvarizenblutung (= unmittelbare Todesursache) b) portale Hypertonie c) alkohol. Leberzirrhose (= Grundleiden) d) ----- Falls der Krankheitsverlauf nur durch ein Geschehen bestimmt ist, reicht der Eintrag in Zeile a) aus.	a) ----- bedingt durch (Folge von): b) ----- bedingt durch (Folge von): c) ----- bedingt durch (Folge von): d) ----- Das Grundleiden soll in der untersten ausgefüllten Zeile stehen!	
2. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem verursachenden Zustand im Zusammenhang zu stehen <i>Beispiele: Diabetes mellitus, Bluthochdruck</i>		
3. Bei gewaltsamen Todesfällen (Unfall, Selbstmord, Mord etc.) Einzelheiten über Art, Weise sowie Ursache des gewaltsamen Todes <i>Beispiele: Suizid durch Erhängen, Fahrradfahrer von PKW angefahren</i>		
4. Wurde eine Obduktion durchgeführt? ☐ klinisch ☐ sanitätsbehördlich ☐ gerichtlich ☐ nein Ist das Ergebnis in die Bescheinigung eingeflossen? ☐ ja ☐ nein		
5. Bei Frauen: Lag zum Todeszeitpunkt eine Schwangerschaft vor? ☐ ja ☐ nein ☐ unbekannt Erfolgte eine Entbindung , eine Interruptio oder ein Abort innerhalb der letzten sechs Wochen vor dem Tod? ☐ ja ☐ nein ☐ unbekannt ... zwischen sechs Wochen und einem Jahr vor dem Tod? ☐ ja ☐ nein ☐ unbekannt		
Durch eine Überführung der Leiche innerhalb Vorarlbergs wird weder die Gesundheit von Menschen gefährdet noch die Pietät verletzt (§ 20 Abs. 2, 6 und 7 Bestattungsgesetz) (wenn nicht zutreffend, streichen)		
Stampiglie des Totenbeschauers/der Totenbeschauerin		Datum, Unterschrift des Totenbeschauers/der Totenbeschauerin

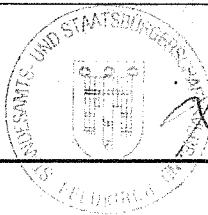
REPUBLIK
ÖSTERREICH

Bundesland Vorarlberg

Behörde Standesamts- und Staatsbürgerschaftsverband Feldkirch

Zahl 002382 / 2025

Sterbeurkunde

Familiennamen	Şivgin
Akademische Grade/ Standesbezeichnungen	---
Vornamen	Mehmet
Sonstige Namen	---
Geschlecht	männlich
Letzter Wohnort	Lustenau
Tag und Ort der Geburt	01.01.1960, Yozgat, Türkei
Zeitpunkt und Ort des Todes	19.03.2025, 05:15 Uhr, Feldkirch
Gericht, Tag und Zahl der Todeserklärung	---
Letzte Eheschließung/ Letzte Eingetragene Partnerschaft	T.C. Bregenz Başkonsolosluğu, Türkisches Gernerall Konsulat in Bregenz, Türkei, 08.01.1990, 2005-08
Personenstandsdaten des Hinterbliebenen (Ehegatten/Partners)	
Familiennamen	Şivgin
Akademische Grade/ Standesbezeichnungen	---
Vornamen	Hayriye
Sonstige Namen	---
Geschlecht	weiblich
Tag und Ort der Geburt	03.05.1961, Yerköy, Türkei
Zeitpunkt	20.03.2025
Datum der Ausstellung	20.03.2025
Amtssiegel, Namen und Unterschrift des Beamten	  Karin Himmer-Klien



<https://citizen.bmi.gv.at/at.gv.bmi.fnsweb-p/zps/public/zprcheck?entityid=12966000426334>

Bundesgebühr und Verwaltungsabgabe entrichtet 7,20 € / 2,10 €, GVZ: K06/239/2025