



Solicitud de Registro de Defunción

* Llenar a máquina o letra de molde, sin tachaduras ni enmendaduras, marcando con X los espacios en blanco. **Art. 115 del Código Civil vigente en el Estado de Baja California:** En el acta de defunción se asentarán los datos que el Oficial del Registro Civil, o quien ejerza sus funciones reciba de la declaración que se le haga y será firmada por dos **testigos preferentemente parientes**, si los hay o vecinos. ESTOS DATOS DEBERÁN COINCIDIR CON DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL FINADO TALES COMO ACTA DE NACIMIENTO, MATRIMONIO, ACTAS DE HIJOS, IDENTIFICACIONES CON FOTOGRAFÍA.

DATOS DEL FINADO (A)

Nombre :
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

Fecha de Nacimiento:
 DÍA MES AÑO NACIONALIDAD

Lugar de Nacimiento:
 CIUDAD ESTADO PAÍS

Sexo:
 MASCULINO FEMENINO SOLTERO CASADO ESTADO CIVIL

Domicilio del finado:
 CALLE NÚMERO COLONIA

Nombre del Padre:
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

Nombre de la Madre:
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

Fecha de Defunción:
 DÍA MES AÑO EDAD

Lugar de Defunción:
 CIUDAD ESTADO PAÍS

EN CASO DE QUE EL FINADO (A) HAYA SIDO CASADO (A)

Nombre del esposo (a):
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

Domicilio:
 CALLE NÚMERO COLONIA TELÉFONO

Nacionalidad:
 EDAD

DATOS DEL DECLARANTE FAMILIAR DEL FINADO (A)

Nombre del declarante:
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

Domicilio:
 CALLE NÚMERO COLONIA

Parentesco con finado:
 EDAD OCUPACIÓN TELÉFONO

DATOS TESTIGOS

Nombre:
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S) EDAD

Domicilio:
 CALLE NÚMERO COLONIA TELÉFONO

Parentesco:
 OCUPACIÓN FUNERARIA

Nombre:
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S) EDAD

Domicilio:
 CALLE NÚMERO COLONIA TELÉFONO

Parentesco:
 OCUPACIÓN FUNERARIA

DATOS DEL DECLARANTE (FUNERARIA)

Nombre del declarante:
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S) EDAD

Domicilio:
 CALLE NÚMERO COLONIA CIUDAD ESTADO

Funeraria:
 DOMICILIO TELÉFONO

Bajo protesta de decir la verdad, declaro que los datos complementados en esta solicitud son ciertos, porque me constan, manifestando que soy responsable de la información que en esta solicitud se establece para los efectos legales de posibles rectificaciones posteriores del acta de defunción registrada en esta oficialía. Por lo que firmo al margen inferior de conformidad junto con los testigos que dan fe del mismo.

SELLO DE FUNERARIA

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE (FAMILIAR)

FIRMA DEL TESTIGO

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE (FUNERARIA)

FIRMA DEL TESTIGO