

# Solicitud certificado defunción



Nombre y apellidos del fallecido

Sexo

Hombre

Mujer

Fecha de fallecimiento

**Datos del fallecimiento:**

Provincia

Municipio

Lugar

Hospital

Domicilio

Estado civil al fallecer

Edad al fallecer

Profesión u oficio al fallecer

Dirección al fallecer

Cementerio de sepultura

Nombre completo del Registro Civil donde se inscribió

Provincia y Municipio del Registro:

Provincia

Municipio

Tomo y Folio del Registro:

Tomo

Folio

Nombre y apellidos del padre

Nombre y apellidos de la madre

**Obtención:**

Legalizar en el Minrex

SI

NO

Legalizar en Consulado

SI

NO

Indicar país de destino

**Solicitante:**

Móvil

Correo electrónico:

**Dirección completa donde desea recibir el documento:**

Tipo de vía y nombre	Número	Planta/puerta	Esc./ Portal
Código Postal	Ciudad	País	