



**SOLICITUD PARA COPIA CERTIFICADA
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN**

NOMBRE DE DIFUNTO:	Primero	Segundo	Apellido
FECHA DE MUERTE:	Mes/Día/Año	Lugar de Muerte	Ciudad o Condado

Nombre del Solicitante:	Primero	Segundo	Apellido
Dirección postal:	Número y Calle	Ciudad y Estado	Código Postal
Número de Teléfono:	Hogar:	Celular:	

Por favor marque la casilla apropiada:

Yo soy:

- El registrante o un padre o guardián legal
- Un niño, abuelo, nieto, hermano, cónyuge o compañero domestico
- Una parte con derecho a recibir el certificado como resultado de la orden judicial, o un abogado o una agencia con licencia que busca el certificado de nacimiento para cumplir con los requisitos de la sección 3140 o 7603 del código idónea para familias
- Un abogado que representa al registrante de la finca de registrante o cualquier persona o agencia autorizada por el estatuto o nombrado por la corte para actuar en nombre del registrante o del patrimonio de los registrantes
- Miembro de una agencia de la ley o representante de otra agencia de gobierno conforme los casos previstos por la ley que lleva a cabo asuntos oficiales

-O-

- Yo no califico como un solicitante autorizado y estoy solicitando una copia informativa certificada solamente. Entiendo que esta copia se sellara "Informativo, No un documento válido para establecer identidad".

Yo juro solemnemente bajo las leyes del Estado de California que la información es verdadera y correcta.

Ciudad/Estado donde firmo _____

Firma del Solicitante _____ Fecha _____

Para Uso De Oficial Solamente		
Initial of Clerk Issuing Copy	Date Copy Issued	ID #
Receipt #	Type Issued: ___ Certified ___ Informational	
Certificate #	Order Method: ___ In Person ___ Mail	CDL ___ Other _____