

**Application for Certified Copy of Death Record
PRICE: \$21.00**

NOMBRE DEL DIFUNTO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO
CONDADO		CIUDAD DE DEFUNCIÓN	FECHA DE DEFUNCIÓN (MES, DIA, AÑO)	
NOMBRE COMPLETO Y APELLIDO DEL PADRE				
NOMBRE COMPLETO Y APELLIDO DE LA MADRE				
NOMBRE DEL SOLICITANTE		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO
DIRECCION DEL SOLICITANTE		NUMERO Y CALLE	CIUDAD	ESTADO Y CODIGO POSTAL
NUMERO DE TELEFONO Y AREA				

Para obtener una Copia Certificada del Acta de Defunción, usted debe ser una persona autorizada. De la lista siguiente, indique si usted es:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hijo/Hermano del difunto (o pariente descrito en HSC § 7100 (a)(1)-(8)) | <input type="checkbox"/> Cónyuge/Pareja del difunto |
| <input type="checkbox"/> Abuelo/Nieto del difunto | <input type="checkbox"/> Abogado Representando al difunto o el patrimonio del difunto |
| <input type="checkbox"/> Persona autorizada por una Orden del Juez (Incluya una copia de la orden del juez) | <input type="checkbox"/> Agente del Orden Público/Entidad Gubernamental (En sus Labores Oficiales) |
| <input type="checkbox"/> Padre/Tutor Legal del difunto (Debe proveer documentación) | <input type="checkbox"/> Familiar sobreviviente más cercano (especificado en HSC § 7100) |
| <input type="checkbox"/> Agente/empleador de un Establecimiento Fúnebre (Actuando dentro de su empleo y a nombre de las personas especificadas en HSC § 7100 (a)(1)-(8)) | |
| <input type="checkbox"/> Apoderado legal/Ejecutor del Patrimonio del difunto (Incluya una copia del poder o documentación identificándolo como su ejecutor) | |
| <input type="checkbox"/> No califico como persona autorizada y solicito una Copia Certificada. Yo entiendo que ésta copia será sellada con la anotación "INFORMATIVA, NO VALIDA COMO DOCUMENTO PARA ESTABLECER IDENTIDAD" | |

Yo, declaro bajo pena de perjurio conforme a la Ley del Estado de California y la Sección del Código de Salud y Seguridad del Estado 103526.5 9 (c), que soy persona calificada para recibir una copia de registro de defunción.

Ciudad y estado de firma del documento: _____

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGEMENT

State of California)
County of _____) SS.

On _____ before me, _____ Notary Public, personally appeared _____

who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person (s) whose name (s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledge to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity (ies), and that by his/her/their signature (s) on the instrument the person (s), or the entity upon behalf of which the person (s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

WITNESS my hand and official seal

[SEAL]

Notary Signautre _____

FOR OFFICIAL USE ONLY

TYPE ISSUED: <input type="checkbox"/> CERTIFIED <input type="checkbox"/> INFORMATIONAL		ORDER METHOD: <input type="checkbox"/> PERSON <input type="checkbox"/> MAIL		# OF COPIES: _____	CERTIFICATE # _____	DATE COPY ISSUED _____
ID # _____	TYPE OF ID: _____				INITIAL OF CLERK ISSUING COPY _____	

Si la solicitud es por correo, y el solicitante es una persona autorizada, la firma del solicitante debe estar notariada y el reconocimiento (certificate of acknowledgement) debe ser completado junto con la solicitud. No se requiere el reconocimiento si se solicita un acta informacional solamente.