

TRAMITE:



OFICIALIA 02 DEL REGISTRO CIVIL  
SAN QUINTÍN, B.C.  
SOLICITUD PARA REGISTRO DE DEFUNCIÓN

NO. ACTA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE REGISTRO: \_\_\_\_\_

ART. 115.- 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.

Si la persona ha muerto fuera de su domicilio, uno de los testigos deberá ser aquel en cuyo domicilio haya ocurrido el fallecimiento o alguno de los vecinos inmediatos.

**A.- DATOS DEL FINADO.**

NOMBRE (s) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: DIA \_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: (M) (F)  
LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_ PAIS \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: SOLTERO ( ) CASADO ( ) VIUDO ( ) UNION LIBRE ( ) OTRO ( )

**B.- DATOS DE LOS PADRES DEL FINADO.**

PADRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
NOMBRE (S) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
MADRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
NOMBRE (S) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_

**C: DATOS DEL CONYUGE.**

\_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
NOMBRE (S) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**D: DATOS DEL DECLARANTE.**

\_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
NOMBRE (S) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
PARENTESCO: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

**D: DATOS DE LOS TESTIGOS.**

1ER.- \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE (S) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
PARENTESCO: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

2DO.- \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE (S) \_\_\_\_\_ PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
PARENTESCO: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
DECLARANTE

\_\_\_\_\_  
TESTIGO

\_\_\_\_\_  
TESTIGO

TELÉFONO: \_\_\_\_\_