

APLICACIÓN PARA COPIA CERTIFICADA DE ACTA DE DEFUNCIÓN

Como parte de los esfuerzos del estado para prevenir el robo de identidad, la ley de California (Código del salud y seguridad sección 103526) permite que solo las personas autorizadas indicados en la solicitud para recibir copias certificadas de acta de defunción. Todos los demás recibirán **copias certificadas informativas** marcadas con la leyenda "informative, no un document válido para establecer identidad."

Por favor indique el tipo de copia certificada que usted está solicitando:

Costo: \$26 por copia (**Sólo en efectivo**).

☐ Quiero una Copia Certificada . Esta copia establece la identidad del registrante. (Para recibir una Copia Certificada usted debe indicar su relación con el registrante seleccionando de la lista siguiente Y completar la Declaración Jurada declarando que usted es elegible para recibir la Copia Certificada. Si la aplicación es presentada por correo o por fax, su firma en la Declaración Jurada debe ser verificada por un Notario Público.)	☐ Deseo una Copia Certificada Informativa . Este documento se imprimirá con un letrero en al frente del documento que declara, " INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY. " (Documento Informativo no Válido Para Establecer Identidad) (No se necesita presentar una declaración jurada para obtener esta copia.)
---	---

NOTA: Los dos documentos son copias certificadas registradas con nuestra oficina. Con la excepción de el letrero de no establecer identidad, los documentos contienen la información exacta.

Para recibir una **Copia Certificada** yo soy:

- ☐ El registrado (persona anotada en el certificado) o un padre o tutor legal del registrado.
- ☐ Un miembro o individuo autorizado para recibir una copia certificada por orden de un juzgado, o una agencia de adopción autorizada que necesita el registro de defunción para cumplir los requisitos de sección 3140 o 7603 del Código de Familias.
- ☐ Un miembro de una agencia policiaca o representante de otra agencia gubernamental, conforme con la ley, quien está conduciendo un asunto oficial. *(Compañías que representan agencias gubernamentales deben proveer autorización de la agencia gubernamental.)*
- ☐ Un hijo/a, abuelo/a, nieto/a, hermano/a, esposo/a, o compañero/a doméstico/a del registrante.
- ☐ Un abogado representado al registrante o su propiedad o cualquier persona o agencia autorizada o designada por un juzgado para actuar a favor del registrante o la propiedad del registrante. *(Si usted está solicitando una Copia Certificada bajo poder, por favor incluya una copia del poder con esta aplicación.)*
- ☐ Un agente o empleado de un establecimiento funerario que actúa dentro del curso y capacidad de su empleo y quien ordena copias certificadas de un certificado de defunción por parte de cualquier individuo especificado en párrafos (1) y (5), inclusivos, de la subdivision (a) de sección 7100.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O MECANOGRAFÍA)

Nombre en Letra de Molde y Firma de Persona que Completa esta Aplicación		Fecha de Hoy	Número de Teléfono - Area Primero ()	
Dirección – Número, Calle	Ciudad		Estado	Código Postal
Nombre de Persona que Recibe las Copias, si es Diferente a la de Arriba	No. de Copias	Cantidad Adjunta	Motivo de la Solicitud	
Dirección para Correspondencia, si es Diferente a la de Arriba	Ciudad		Estado	Código Postal

INFORMACIÓN DEL DIFUNTO (POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O MECANOGRAFÍA)

Primer Nombre del Difunto	Segundo Nombre	Apellido Paterno	Sexo
Lugar de Defunción – Ciudad	Lugar de Defunción – Condado	Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento
Fecha de Defunción – Mes, Día, Año (o período de años que hay que buscar)		Número de Seguro Social	
Nombre Completo de Soltera de Madre		Nombre de Esposo/a (Esposo/a del Difunto)	

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California,
(Nombre en letra de molde)

que soy persona autorizada, como es definido en la Sección 103526 (c) Código de Salud y Seguridad de California, y soy elegible para recibir una copia certificada del registro de defunción de los siguientes individuos:

Nombre de Persona(s) que aparece en el certificado	Relación del aplicante hacia la persona en el Certificado (debe ser una relación indicada en la página 1 de la solicitud)

(El resto de la información debe completarse frente a un Notario Público o Miembro del Cuerpo de Empleados del Secretario del Condado.)

Subscrito este _____ día de _____, 20____, en _____, _____.
(Día) (Mes) (Ciudad) (Estado)

(Firma de la persona que solicita la copia certificada)

Nota: Si está enviando su solicitud por correo, su firma debe de estar notariada en la Declaración Jurada usando el Certificado de Reconocimiento abajo. El Certificado de Reconocimiento debe de ser completado por un Notario Publico. (Aplicación de la ley y agencias gubernamentales locales y estatales están exentas del requisito de notario.)

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of _____)
) ss
County of _____)

On _____, before me, _____, personally
(Insert your name and title)

appeared _____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name is/are subscribed to the within instrument and acknowledged 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 paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.
(NOTARY SEAL)

NOTARY SIGNATURE