

SOLICITUD DE ACTA DE DEFUNCIÓN

Mail Application to:

New Mexico Department of Health
Bureau of Vital Records and Health Statistics
PO Box 25767 Albuquerque, NM 87125

Identification Type:	
State Identification Issued:	
Identification Number:	
ID Expiration Date:	
Esta sección es para uso exclusive del Registro Civil	
Order No:	
SP#:	Clerk _____ Date _____

Tiempo promedio de procesamiento de la aplicación es de 6 a 12 semanas. El tiempo de procesamiento está sujeta a cambios, dependiendo del volume de solicitudes recibidas. **Advertencia: Solicitudes falsas para un registro vital es un delito y es punible con multa y / o encarcelamiento. Nuevo México del Registro Civil requiere de una fotocopia de su identificación oficial con foto emitida.**

Completa cada elemento sobre la solicitud de manera legible. Una solicitud incompleta será rechazada.

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Nombre del solicitante	
Dirección postal	
Si su dirección postal es un apartado de correos, por favor proporcione su dirección física.	
Número de teléfono durante el día ()	Número de teléfono durante el día alternativo ()

Sólo la familia inmediata es elegible para obtener un registro vital. La familia inmediata se define como la madre de registro, el padre, hermano, hijo, nieto, esposo actual, por sus abuelos maternos y paternos. No inmediata de la familia debe proporcionar la prueba tangible de interés jurídico para el registro solicitado.

2. Relación del solicitante: Indique la relación del solicitante con la persona en el certificado de nacimiento

<input type="checkbox"/> Niño del solicitante	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Hermano	<input type="checkbox"/> Nieto
<input type="checkbox"/> Esposo Actual	<input type="checkbox"/> Abuelo Materno	<input type="checkbox"/> Abuelo Paterno	<input type="checkbox"/> Otro (Especificar)	

3. Nombre completo del solicitante de registro en la muerte: Escriba el nombre primero, segundo y apellido de la persona en el acta (mandatory para la búsqueda).

		Sexo
Fecha de Defunción : Mes / Día / Año (mandatory para la búsqueda).		Lugar de Defunción: Ciudad / Condado New Mexico
Número de Seguro Social (si se conoce)	Fecha de Nacimiento: Mes / Día / Año (si se conoce)	Nombre del cónyuge: (De Soltera si la Esposa)

Realizar un pago a nombre de: Nuevo México Registro Civil. La cuota es para la búsqueda del expediente, e incluirá una copia certificada del registro está disponible. Una tarifa no es reembolsable.

4. Pago y Cantidad

Cantidad de \$ 5.00 por cada certificado solicitados:	
Cantidad de \$10.00 por Enmienda (Corrección):	
El Honorario total Encerró \$	
<input type="checkbox"/> Cheque	<input type="checkbox"/> Orden de Pago
Cheque o Orden de Pago Núm.:	

5. Motivo de la solicitud: Compruebe el motivo (s) para su uso

<input type="checkbox"/> Enmienda (Corrección) para un Registro Vital	<input type="checkbox"/> Seguridad Social
<input type="checkbox"/> Genealogía	<input type="checkbox"/> Impuesto Uso
<input type="checkbox"/> Deportes	<input type="checkbox"/> Empleo
<input type="checkbox"/> Bienes/Sucesiones	<input type="checkbox"/> Seguros
<input type="checkbox"/> Otro (Especifique otra razón):	

Firma del Solicitante

Fecha de Solicitud
