



No. DE FOLIO  
ACTA DE DEFUNCION



# FORMATO DE DEFUNCION

CLAVE DE REGISTRO E IDENTIDAD PERSONAL

JUZGADO No	LIBRO No.	ACTA	LOCALIDAD	HORA	DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO			ENTIDAD FEDERATIVA				

**FINADO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

OCUPACION \_\_\_\_\_ DOMICILIO \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL CONYUGE \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_

**FALLECIMIENTO**

FECHA DE DEFUNCION \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

LUGAR \_\_\_\_\_

CAUSA(S) DE LA MUERTE

I a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_

II \_\_\_\_\_

CERTIFICADO No \_\_\_\_\_ TIPO DE MUERTE \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MEDICO \_\_\_\_\_ CEDULA PROFESIONAL \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

DESTINO DEL CADAVER \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PANTEON O CREMATORIO \_\_\_\_\_

UBICACION \_\_\_\_\_

**DECLARANTE**

NOMBRE \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS

OCUPACION \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

**TESTIGOS**

NOMBRE \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS

OCUPACION \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS

OCUPACION \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES :

\_\_\_\_\_

**FIRMAS** LEIDA LA PRESENTE Y CONFORMES CON SU CONTENIDO, LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SUPIERON HACERLO. Y QUE NO SABEN ESTAMPAN SU HUELLA DIGITAL. DOY FE.

TESTIGO \_\_\_\_\_ DECLARANTE \_\_\_\_\_ TESTIGO \_\_\_\_\_

EL JUEZ DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_

**ORIGINAL**  
ATENDIDO LUCIANOR

ARCHIVO DEL JUZGADO