

COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
POR FAVOR ESCRIBA A MÁQUINA O EN LETRA LEGIBLE

1. NOMBRE: _____
(Primer Nombre) (Segundo Nombre) (Apellido) (Apellido de soltera)
2. FECHA DE NACIMIENTO: _____
3. LUGAR DE NACIMIENTO: _____
(Ciudad y Estado o País Extranjero)
4. NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____
5. RAZA: _____ 5b. DE ORIGEN HISPANO? SI ES ASÍ, ESPECIFIQUE _____
(Mexicano, Cubano, etc.)
6. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL FALLECIDO: _____
7. DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA CIUDAD? S N
8. NOMBRE COMPLETO DEL PADRE DEL FALLECIDO: _____
9. NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE CON APELLIDO DE SOLTERA: _____
10. ESTADO CIVIL: CASADO VIUDO NUNCA CASADO DIVORCIADO
11. CÓNYUGE SOBREVIVIENTE (APELLIDO DE SOLTERA): _____
12. NIVEL MÁS ALTO DE EDUCACIÓN: _____
(Primaria Mas Estudios Universitarios)
13. OCUPACIÓN HABITUAL DEL FALLECIDO: _____
(NO USE "JUBILADO")
14. NEGOCIO O INDUSTRIA OCUPACIONAL: _____
15. ¿SIRVIÓ EN LAS FUERZAS ARMADAS? S N 15b. RAMA DEL SERVICIO: _____
16. NOMBRE/PARENTESCO DEL INFORMANTE: _____
(Nombre de la persona que proporciona la información)
17. DIRECCIÓN POSTAL DEL INFORMANTE: _____
18. NÚMERO DE TELÉFONO (DÍA): _____
19. NOMBRE DEL CEMENTERIO O CREMATORIO: _____
20. DIRECCIÓN DEL CEMENTERIO O CREMATORIO: _____