

## SOLICITUD PARA COPIA CERTIFICADA DE ACTA DE DEFUNCIÓN

**AVISO: Solicitudes enviadas por correo o con mensajero deben incluir la DECLARACIÓN DE IDENTIDAD**, jurado bajo pena de perjurio, y ejecutada ante un notario público. (vea las instrucciones que acompañan).

Sección 103526 del Código de Salud y Seguridad de California permite que solo las personas autorizadas y de acuerdo a las definiciones de abajo pueden recibir copias. Aquellos que no están autorizados por ley para recibir una copia certificada recibirán una copia marcada **“INFORMATIVA, NO ES UN DOCUMENTO VALIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD”**. Por favor de indicar en la solicitud si desea una copia Certificada o Informativa.

Tarifas: \$26.00 por copia (pagadero a Clerk-Recorder). Si no se encuentra un registro de defuncion, se retendrá la tarifa de \$26.00 para buscar el registro (Sección 103650 del Código de Salud y Seguridad) y se emitirá un Certificado de No Registro al solicitante. Las copias se pueden obtener en persona en la Oficina de Clerk-Recorder del Condado de Merced, 2222 M Street, Merced CA 95340. Envíe su solicitud por correo a Merced County Clerk-Recorder, 2222 M Street, Merced, CA 95340

☐ Deseo una copia CERTIFICADA del registro identificado en la solicitud. (Para recibir una copia certificada, debe indicar su relación con la persona nombrada en la solicitud, escoja de la lista de abajo y complete el certificado de identidad en la siguiente pagina)

☐ Deseo una copia INFORMATIVA del registro identificado en la solicitud (No es necesario que seleccione de la lista de abajo ni se requiere que complete el certificado de identidad en la siguiente pagina).

Yo Soy:

☐ El registrante (la persona nombrada en el certificado), padre/madre o tutor legal del registrante.

☐ Alguien que tiene derecho de recibir el acta como resultado de una orden judicial, un abogado, o una agencia autorizada de adopción que necesita la acta para cumplir con los requisitos de la sección 3140 o 7603 del código de familia.

☐ Un miembro de una agencia legal o representante de otra agencia gubernamental, según la ley, que está realizando negocios oficiales.

☐ Un hijo o una hija, abuelo o abuela, nieto o nieta, hermano o hermana, cónyuge, o pareja domestica de la persona nombrada en el certificado.

☐ Un abogado que representa a el registrante (la persona nombrada en la solicitud) o su patrimonio, o cualquier persona o agencia autorizada por la ley o designada por un tribunal para que actúe en el nombre del registrante o de su patrimonio.

☐ Un agente o empleado de un establecimiento fúnebre que pide copias de la acta de defunción en nombre de un individuo especificado en los párrafos (1) a (8) que incluye la subdivisión (a) de la Sección 7100 del código de salud y seguridad.

☐ Un pariente sobreviviente (especificado en el Código de Salud y Seguridad 7100)

**Atención: Lea las instrucciones que acompañan antes de completar la solicitud.****INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE** (favor de imprimir o mecanografiar)

|                                                                                      |              |             |                                                    |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|----------------------------------------------------|---------------|
| Imprima el nombre y firma de la persona que está llenando la solicitud.              | Fecha de hoy | # de copias | No. de teléfono (Primero el código de área)<br>( ) |               |
| Domicilio—Número, calle                                                              |              | Ciudad      | Estado                                             | Código Postal |
| Nombre y domicilio de la persona que recibirá las copias (si es diferente de arriba) |              | Ciudad      | Estado                                             | Código Postal |

**INFORMACIÓN DEL REGISTRANTE** (favor de imprimir o mecanografiar)

|                             |         |             |      |
|-----------------------------|---------|-------------|------|
| Nombre en el acta – Primero | Segundo | Apellido(s) | Sexo |
|-----------------------------|---------|-------------|------|

|                   |                    |  |
|-------------------|--------------------|--|
| Acta de Defunción | Fecha de Defunción |  |
|-------------------|--------------------|--|

|                                                       |            |              |              |                |                                                                                          |
|-------------------------------------------------------|------------|--------------|--------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| For Official Use Only                                 |            |              |              |                |                                                                                          |
| Type of Certificate<br><input type="checkbox"/> Death | Checked By | Filled By    | Delivered By | Date Delivered | Type Issued<br><input type="checkbox"/> Certified <input type="checkbox"/> Informational |
| Certificate #                                         |            | Bond Paper # |              |                | DL / ID #                                                                                |

DECLARACIÓN JURADA DE IDENTIDAD

Yo, \_\_\_\_\_ (imprima su nombre) juro bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de California, que soy la persona autorizada, según se define en el código de Salud y Seguridad del Artículo 103526(c), y soy elegible para recibir una copia certificada del acta de nacimiento o de defunción de los siguiente/s individuo/s.

| Nombre de la persona que aparece en la Acta | Su relación a la persona que aparece en la Acta |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|                                             |                                                 |
|                                             |                                                 |
|                                             |                                                 |

Suscrito en este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, del 20\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Día) (Mes) (Año) (Ciudad) (Estado)

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
*Nota: Si envía su solicitud por correo o con un mensajero, debe tener su Declaración Jurada Notarizada usando la Certificación de Identificación de abajo. No aceptaremos declaraciones notarizadas por correo electrónico.*

CERTIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN

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 \_\_\_\_\_

County of \_\_\_\_\_

On \_\_\_\_\_, before me, \_\_\_\_\_, personally appeared  
(date) (print name and title of officer authorized to take acknowledgments)  
\_\_\_\_\_ who proved to me on the basis of satisfactory evidence to  
be the  
(print name of person )

person(s) whose name(s) 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.

SEAL

\_\_\_\_\_  
NOTARY SIGNATURE