

Acta: \_\_\_\_\_  
Libro: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Total de fojas: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE REGISTRO DE DEFUNCION**

**LIC. JOVANNA PATRICIA GUTIERREZ TRUJANO**  
**OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL 01**  
**EN PAPALOTLA, MEXICO.**

El(a) que suscribe: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ años  
(Nombre del declarante)

Con domicilio en: \_\_\_\_\_

Con número telefónico: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente solicitamos de manera respetuosa y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3.29, 3.30 y 3.32, del Código Civil Vigente para el Estado de México, así como el artículo 87, 88, 89 y 91, del Reglamento Interno del Registro Civil del Estado de México, el registro del acta de defunción de la persona que en vida llevaba el nombre de \_\_\_\_\_.

Manifestando desde este momento que me hago sabedor del contenido de los artículos anteriormente invocados y entiendo los efectos legales que conlleva el trámite de levantamiento de acta de defunción.

Por lo que suscribo y manifiesto expresamente mi voluntad para realizar el acto jurídico en referencia.

Para su: \_\_\_\_\_ en: \_\_\_\_\_  
(Traslado, Inhumación o Cremación) (Nombre del Panteón u Horno Crematorio)

De \_\_\_\_\_  
(Municipio) (Estado)

**Documentos que se anexan:**

- Copia fotostática de Identificación oficial del declarante.....SI ( ) NO ( )
- Certificado médico de defunción.....SI ( ) NO ( )
- En su caso, oficio de traslado de ISEM.....SI ( ) NO ( )
- En su caso, oficio del Ministerio Público.....SI ( ) NO ( )
- Copia fotostática de Clave CURP del(a) finado(a).....SI ( ) NO ( )
- Copia fotostática de IFE O INE del(a) finado(a).....SI ( ) NO ( )
- Copia certificada de acta de nacimiento del(a) finado(a).....SI ( ) NO ( )

Para dar cumplimiento al artículo 87 fracción I del Reglamento Interior del Registro Civil vigente en el Estado de México, el declarante, manifiesta su más amplia conformidad con la presente solicitud, firmando e imprimiendo la huella dactilar del pulgar derecho.

**ATENTAMENTE**

**Registro Civil**  
\_\_\_\_\_  
DECLARANTE : NOMBRE, FIRMA HUELLA