



SOLICITUD DE UNA PARTIDA DE DEFUNCIÓN EN FLORIDA

(2009 a presentar años disponibles)

Departamento de Salud del Condado de Pinellas en Florida/Oficina del Registro Civil
8751 Ulmerton Rd., Ste. 1700, Largo, FL 33771 (Lunes a Viernes 8-4:30 pm)
Telephono #727-507-4330 x 7613 / Fax #727-507-4335

Lea el FRENTE Y el REVERSO de esta solicitud: cualquier persona puede solicitar un certificado de defunción. Cuando también se solicita información sobre la causa del deceso y el fallecimiento tuvo lugar hace menos de 50 años, se debe adjuntar una identificación válida con foto a esta solicitud, o si se trata de una solicitud por correo, se debe proporcionar una copia de la identificación válida con foto (frente y reverso); Y el solicitante O la persona representada deben ser elegibles según lo estipulado en el estatuto (ver Elegibilidad en el reverso de este formulario). Se debe ingresar la relación con el difunto en el espacio provisto al pie de este formulario si se solicita la causa del deceso. Si es el director de una funeraria o un abogado, obtenga información adicional en **Elegibilidad** en el reverso de este formulario para garantizar la correcta compleción de esta solicitud.

Formas de identificación válida aceptadas: licencia de conducir, tarjeta de identificación estatal, pasaporte o tarjeta de identificación militar. Al solicitar un certificado de defunción sin causa del deceso O si el fallecimiento tuvo lugar hace más de 50 años antes de la solicitud, no se requiere una identificación con foto.

SECCIÓN A: INFORMACIÓN DEL DIFUNTO

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|-----|---------------------------------------|--|---|
| NOMBRE DEL DIFUNTO | NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDO | SUFIJO |
| ALIAS (SI CORRESPONDE) | | | | SI ES MUJER, INDICAR EL APELLIDO DE SOLTERA (si se conoce) | SEXO |
| FECHA DEL DECESO | MES | DÍA | AÑO (4 DÍGITOS) | ANOS ADICIONALES PARA LA BUSQUEDA (Solo se requiere cuando no se conoce el año exacto del deceso) | Indique el rango de años que se buscarán |
| LUGAR DEL DECESO | LUGAR DEL DECESO, CIUDAD O PUEBLO | | LUGAR DEL DECESO, CONDADO | | NÚMERO DE REGISTRO ESTATAL (si se conoce) |
| NOMBRE DE LA VIUDA/O REGISTRADA/O EN LA PARTIDA DE DEFUNCIÓN (si corresponde y si se conoce) | NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDO (de soltera, si corresponde) SUFIJO | |
| NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (si se conoce) | | | NOMBRE DE LA FUNERARIA (si se conoce) | | |

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Cualquier persona que, consciente y voluntariamente, proporcione información falsa en un certificado, registro o informe exigida por el Capítulo 382 de los Estatutos de Florida, o en una solicitud o declaración jurada, que obtenga información confidencial de algún certificado del Registro Civil para fines falsos o fraudulentos, o que cometa un delito de tercer grado, será castigada de conformidad con el Capítulo 775 de los Estatutos de Florida.

SECCIÓN B: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Si solicita la causa del deceso, todos los solicitantes deben indicar su relación con el difunto; si es el director de la funeraria o un abogado, debe ingresar la relación de la persona que representa con el difunto. Los requisitos de elegibilidad se proporcionan en el reverso de este formulario.

| | | | | | |
|--|---|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------|--|
| Nombre del solicitante ESCRIBIR A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA | NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE Y APELLIDO (INCLUSO CUALQUIER SUFIJO) | | FIRMA DEL SOLICITANTE | | |
| NÚMERO DE TELÉFONO FIJO () | DIRECCIÓN DE ENVÍO (INCLUIR NO. DE APARTAMENTO, SI CORRESPONDE) | | RELACIÓN CON EL DIFUNTO | | |
| NÚMERO DE TELÉFONO ALTERNATIVO () | CIUDAD | ESTADO | CÓDIGO POSTAL | | |
| Director de la funeraria/Abogado como solicitante de información sobre la causa del deceso | NÚMERO DE LICENCIA/COLEGIADO | NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTADA | | y SU RELACIÓN CON EL DIFUNTO | |

SECCIÓN C: INFORMACIÓN DE TARIFAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO

| | | | | |
|--|---------|-----------|-----------|--------|
| Visite: http://pinellas.floridahealth.gov/certificates/index.html para ordenar en línea-cargos adicionales pueden ser aplicados. | Costo | Con Causa | Sin Causa | Total |
| 1 copia certificada: (búsqueda de antecedentes de muerte requiere tarifa no reembolsable de avance) | \$9.00 | | | \$9.00 |
| Copia Certificada Adicional: (El Día de la orden y para la misma persona) | \$8.00 | | | |
| Folder Plastico Protector: | \$4.00 | N/A | | |
| Pedidos urgentes de correo: (enviar hacia fuera dentro de 1-3 días hábiles) | \$5.00 | | | |
| Las órdenes de acometida Fax: (requerido para fax pedidos; correo hacia fuera del mismo como correo las órdenes de acometida) | \$5.00 | | | |
| Entrega al día siguiente: (de correo cuando la orden es completa por las cajas Ex-Fed/n PO/APO) | \$15.00 | | | |
| Servicios notariales: (por cada hora de servicio para los formularios de modificación) | \$10.00 | | | |

(Cheque o giro orden de pago a Vital Statistics) (Visa, Mastercard o descubrir solamente)

TOTAL: _____

CC # _____ Exp _____ Dirección de facturación de CC _____

INFORMACIÓN E INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR UNA PARTIDA DE NACIMIENTO

CERTIFICACIÓN EMITIDA POR COMPUTADORA: las certificaciones emitidas por computadora son aceptadas por todas las agencias estatales y federales y se utilizan para cualquier tipo de viaje.

Una certificación emitida por computadora tiene dos formatos diferentes:

1. Certificación de un nacimiento registrado (de 2004 a la fecha) con los siguientes datos del nacimiento: nombre del niño, fecha de nacimiento, sexo, hora, peso, lugar de nacimiento (ciudad, condado y lugar) e información de los padres.
2. Certificación de un nacimiento registrado (de 1930 al 2003) con los siguientes datos del nacimiento: nombre del niño, fecha de nacimiento, sexo, condado de nacimiento y nombre de los padres.

DISPONIBILIDAD: el registro de deceso no era exigido por las leyes estatales hasta 1917; sin embargo tenemos registros consistentes de muchos años antes. Si bien en los expedientes hay algunos registros con fechas desde 1877, no todos los eventos fueron registrados.

ELEGIBILIDAD:

SIN CAUSA DEL DECESO: cualquier persona mayor de edad (18) puede recibir un certificado de defunción sin causa del deceso.

INFORMACIÓN SOBRE LA CAUSA DEL DECESO: se podrá informar la causa del deceso de cualquier partida que tenga más de 50 años a cualquier solicitante. Las partidas de defunción que tengan menos de 50 años y que incluyan información sobre la causa del deceso pueden entregarse solo a las siguientes personas:

1. cónyuge o padre del difunto;
2. hijo, nieto o hermano del difunto, si es mayor de edad;
3. cualquier persona que presente un testamento, póliza de seguro u otro documento que demuestre su participación en la herencia del difunto;
4. cualquier persona que presente documentación que indique que está representando a alguna de las personas mencionadas anteriormente.

Las solicitudes de un certificado de defunción que incluya información sobre la causa del deceso deben demostrar la elegibilidad calificada, o debe haber disponible una declaración jurada para la divulgación de información de la causa del deceso firmada ante escribano público (Formulario DH 1959), si se solicita. Si después de haber leído la información anterior todavía tiene dudas acerca de su elegibilidad para recibir información sobre la causa del deceso, llame a nuestra oficina al (904) 359-6900, extensión 9000, para obtener ayuda.

El director de una funeraria o un abogado que represente a una persona elegible, según lo definido anteriormente, debe incluir su número de licencia profesional, y el nombre y la relación de la persona que representan, en caso de que se solicite la causa del deceso. Si no representa a alguna de las personas identificadas anteriormente como elegibles para recibir información sobre la causa del deceso, se debe adjuntar a esta solicitud una declaración jurada para la divulgación de información de la causa del deceso (Formulario DH 1959). **NOTA ESPECIAL:** los secretarios del juzgado de Florida no aceptarán una partida de defunción con información sobre la causa del deceso incluida cuando se presenta un pedido de sucesión testamentaria.

INFORMACIÓN REQUERIDA: no se pueden realizar búsquedas sin el nombre del difunto y el año del deceso. Si alguno de los demás puntos requeridos en el frente de este formulario no está disponible, es posible que otra información de identificación (como nombres de los padres, lugar de nacimiento, etc.) sea útil si se encuentran varias partidas con nombres comunes.

FIRMA DEL SOLICITANTE: se requiere la firma del solicitante así como también su nombre, dirección de residencia válida y número de teléfono.

| |
|---|
| NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO |
|---|