**SOLICITUD DE REGISTRO DE DEFUNCIÓN DE MEXICANOS**

**EMBAJADA DE MÉXICO EN ALEMANIA**

**SECCIÓN CONSULAR**

**Instrucciones:**

1. Lea cuidadosamente el formulario que deberá llenar con tinta negra o azul y letra de molde legible.

2. Escriba nombres completos y sin abreviaturas.

3. No deje espacios vacíos.

4. Las fotocopias de los documentos deben ser en formato A4, blanco y negro y un solo documento por hoja.

5. debe enviar la documentación por correo postal a la siguiente dirección:

**Botschaft von Mexiko**

**Konsularabteilung**

**Klingelhöferstrasse 3**

**10785 Berlin**

Alternativamente, podrá enviar por email de todos los documentos escaneados a: [consularembale@sre.gob.mx](mailto:consularembale@sre.gob.mx) acta de defunción original no se puede continuar con el trámite.

6. Apellido paterno se refiere al primer apellido, apellido materno se refiere al segundo apellido.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a) Documentos obligatorios que deben adjuntarse a esta solicitud:** | | |
| →Todos los documentos deberán presentarse en original el día de la cita, de lo contrario no se  continúa con el trámite, | | |
|  | **Se adjunta** | **OK** |
| 1. Copia certificada del acta de defunción expedida por la autoridad  competente del lugar o certificado de defunción firmado por médico titulado, en **formato internacional**. | Original y fotocopia |  |
| 2. Acreditar la nacionalidad mexicana del difunto mediante alguno de los  siguientes documentos:  ✓ Pasaporte vigente.  ✓ Acta de nacimiento.  ✓ Certificado de nacionalidad mexicana.  ✓ Carta de naturalización mexicana.  ✓ Declaración de nacionalidad mexicana. | fotocopia |  |
| 3. Identificación del difunto (pasaporte mexicano, INE) | fotocopia |  |
| 4. Acta de matrimonio mexicana o extranjera en **formato internacional**,  si estaba casado(a). | fotocopia |  |
| 5. Identificación vigente con fotografía del declarante | fotocopia |  |
| 6. Identificación vigente con fotografía del primer testigo  6. Identificación vigente con fotografía del segundo testigo | fotocopia fotocopia |  |

1/4

|  |  |
| --- | --- |
| **b) Información sobre el deceso:** | |
| Nombre del Panteón |  |
| País y Estado Federado |  |
| Municipio (Landkreis) |  |
| Código Postal |  |
| Ciudad/Población |  |
| Calle y número |  |
| El cuerpo será: | [ ] Inhumado [ ] Cremado |
| Causas del fallecimiento: | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **c) Datos de la persona difunta** | | | | | | |
| Nombre (s) | |  | | | | |
| Apellido Paterno | |  | | | | |
| Apellido Materno | |  | | | | |
| Fecha de nacimiento | | DD/MM/AAAA | | | | |
| Fecha y Hora de defunción | | DD/MM/AAAA HH:MM | | | | |
| Ocupación | |  | | Estado Civil |  | |
| **Lugar de Nacimiento** | | | | | | |
| País |  | | Estado Federado | | |  |
| Municipio |  | | Población | | |  |
| **Dirección** | | | | | | |
| País |  | | | | | |
| Estado Federado |  | | | | | |
| Municipio (Landkreis) |  | | | | | |
| Código Postal |  | | | | | |
| Ciudad/Población |  | | | | | |
| Calle y número |  | | | | | |
| **Defunción** | | | | | | |
| País |  | | | | | |
| Estado Federado |  | | | | | |
| Municipio (Landkreis) |  | | | | | |
| Código Postal |  | | | | | |
| Ciudad/Población |  | | | | | |
| Calle y número |  | | | | | |

2/4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **d) Datos de los padres** | | |
|  | **Padre** | **Madre** |
| Nombre (s) |  |  |
| Apellido Paterno |  |  |
| Apellido Materno |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **e) Datos del Médico que certifica** | |
| Nombre (s) |  |
| Apellido Paterno |  |
| Apellido Materno |  |
| **Dirección** | |
| País |  |
| Estado Federado |  |
| Municipio (Landkreis) |  |
| Código Postal |  |
| Ciudad/Población |  |
| Calle y número |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **f) Declarante** | |
| Nombre(s) |  |
| Apellido Paterno |  |
| Apellido Materno |  |
| Fecha de nacimiento | DD/MM/AAAA |
| Nacionalidad |  |
| Ocupación |  |
| Parentesco |  |
| **Dirección** | |
| País |  |
| Estado Federado |  |
| Municipio (Landkreis) |  |
| Código Postal |  |
| Ciudad/Población |  |
| Calle y número |  |

3/4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **g)Testigos** | | |
|  | **Testigo 1** | **Testigo 2** |
| Nombre (s) |  |  |
| Apellido Paterno |  |  |
| Apellido Materno |  |  |
| Fecha de Nacimiento | DD/MM/AAAA | DD/MM/AAAA |
| Nacionalidad |  |  |
| Ocupación |  |  |
| Parentesco |  |  |
| **Domicilio** | | |
| País |  |  |
| Estado Federado |  |  |
| Municipio (Landkreis) |  |  |
| Código Postal |  |  |
| Ciudad/Población |  |  |
| Calle y número |  |  |

4/4