

Fecha:

**INFORMACIÓN DE LA PERSONA FALLECIDA**  
**INFORMATION OF THE DECEASED PERSON**

NOMBRE:  
NAME

ESTADO CIVIL:  
MARITAL STATUS

APELLIDOS:  
SURNAME

FECHA DE NACIMIENTO:  
DATE OF BIRTH

LUGAR DE NACIMIENTO (PAÍS Y CIUDAD)  
PLACE OF BIRTH (COUNTRY AND CITY)

CURP DEL FALLECIDO:  
UNIQUE POPULATION NUMBER (CURP) OF THE DECEASED

OCUPACIÓN QUE TENÍA EL FALLECIDO:  
OCCUPATION OF THE DECEASED

DIRECCIÓN EN LA QUE EL FALLECIDO RESIDÍA: ADDRESS  
WHERE THE DECEASED RESIDED  
(PLEASE INCLUDE THE ZIP CODE)

FECHA DE DEFUNCIÓN:  
DATE OF DEATH

HORA DE DEFUNCIÓN (FORMATO 24 HRS):  
TIME OF DEATH (24-HOUR FORMAT)

CAUSA DE LA MUERTE:  
CAUSE OF DEATH

EL CUERPO FUE O SERA:  
THE BODY WILL BE

CREMADO:  
CREMATED

ENTERRADO:  
BURIED

NOMBRE DEL CREMATARIO O CEMENTERIO:  
NAME OF THE CREMATORY OR CEMETERY

DIRECCIÓN DEL CREMATARIO O CEMENTERIO:  
ADDRESS OF THE CREMATORY OR CEMETERY  
PLEASE INCLUDE THE ZIP CODE

NOMBRE DEL PADRE DEL FALLECIDO:  
FATHER'S NAME OF THE DECEASED  
(THIS INFORMATION CAN BE EXTRACTED FROM THE  
MEXICAN BIRTH CERTIFICATE)

NOMBRE DE LA MADRE DEL FALLECIDO:  
MOTHER'S NAME OF THE DECEASED  
(THIS INFORMATION CAN BE EXTRACTED FROM THE  
MEXICAN BIRTH CERTIFICATE)

**INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE REALIZA EL TRÁMITE:**  
**INFORMATION OF THE PERSON REQUESTING THIS PROCEDURE**

NOMBRE:  
NAME

APELLIDOS:  
SURNAME

FECHA DE NACIMIENTO:  
DATE OF BIRTH

NACIONALIDAD:  
NATIONALITY

OCUPACIÓN:  
OCCUPATION

DIRECCIÓN:  
ADDRESS  
(PLEASE INCLUDE THE ZIP CODE)

TELÉFONO:  
PHONE NUMBER

RELACIÓN CON EL DIFUNTO:  
RELATIONSHIP WITH THE DECEASED

AFINIDAD:  
AFFINITY

CONSANGUÍNEO:  
CONSANGUINITY

CIVIL:  
CIVIL