



República Dominicana

Ministerio de Relaciones Exteriores
Portal de Servicios Consulares

FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIOS
Acta de Defunción
(Versión revisada y aprobada en el 2008)

INSTRUCCIONES Y ORIENTACIONES DE LLENADO

1. El llenado debe hacerse en letra de molde o a máquina. Evitar tachaduras.
2. Una vez llenado dirijase a la Oficina Consular más cercana a fin de que solicite se le practique una Declaración de Defunción y se le entregue un Certificado de Acta de Defunción. El llenado previo le ahorra tiempo y asegura llevar la documentación mínima necesaria. La Oficina Consular preparará el documento de acuerdo a las leyes dominicanas aplicable para el caso que le presente el ciudadano.
3. Este documento sólo tiene utilidad para el personal consular. Su intento de utilización sin haber pasado por la oficina consular no tendrá ninguna validez y sólo ocasionará pérdida de tiempo y de recursos al ciudadano que intente presentarlo.
4. Disposición Legal. En virtud de la Ley 716 del nueve (9) de octubre del año mil novecientos cuarenta y cuatro (1944) para los cónsules dominicanos, las oficinas consulares ofrecen servicios de OFICIAL DEL ESTADO CIVIL, mediante el cual los ciudadanos que sean dominicanos se le practica Acta de Defunción, a fin de que puedan ser informado al Registro Civil de la República Dominicana. Consultar a la Oficina Consular respecto a las restricciones existentes.
5. Descripción ítem del formulario:
 - a) **DATOS DEL FALLECIDO.** Aquí se registra todas las informaciones del fallecido a fin de asegurar su debida identificación. Es preciso suministrar por lo menos un documento dominicano (Acta de Nacimiento, Pasaporte o Cedula de Identidad y Electoral), a fin de garantizar su identificación como ciudadano dominicano.
 - b) **DATOS DEL FALLECIMIENTO.** Estas informaciones deben ser obtenida del documento oficial procedente del órgano competente en el país de fallecimiento. Se recomienda que sea un Acta de Defunción. En caso de no existir documento oficial o Acta de Defunción, entonces deberán ser llenados con las informaciones suministradas por el Declarante.
 - c) **DATOS DEL DECLARANTE.** Es la persona física o jurídica que informa sobre el fallecimiento.
 - d) **OBSERVACIONES.** Se utiliza para registrar cualquier información que se considere prudente anotar, ya sea por iniciativa del Declarante o de la Oficina Consular.
6. Cualquier duda contactar a la Oficina Consular donde pretende presentar la Declaración.

FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO
Acta de Defunción

a) DATOS DEL FALLECIDO

1. Datos Identificación

1. 1 Primer Apellido *	1. 2 Segundo Apellido *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
1. 3 Nombres *	
<input type="text"/>	
1. 4 Sexo*	1. 5 Estado Civil*
<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre

2. Documento de Identidad

2. 1 Cédula de Identidad dominicana	2. 2 Pasaporte dominicano
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. 3 Documento de Identidad extranjero	2. 4 Pasaporte extranjero
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Datos de Nacimiento y de Nacionalidad

3. 1 Fecha de Nacimiento*	3. 2 País de Nacimiento*
<input type="text" value="dd"/> <input type="text" value="mm"/> <input type="text" value="yyyy"/>	<input type="text"/>
3. 3 Provincia/Estado/Departamento/Región/Ciudad *	
<input type="text"/>	
3. 4 Localidad/Municipio/Condado *	
<input type="text"/>	
3. 5 País de Nacionalidad *	
<input type="text"/>	
3. 6 País de Segunda Nacionalidad (si la tiene)	
<input type="text"/>	

4. Datos Educativos y Laborales

4. 1 Mayor Grado Académico Alcanzado
<input type="text"/>
4. 2 Ocupación Actual
<input type="text"/>

5. Ubicación Actual

5. 1 País*	
<input type="text"/>	
5. 2 Provincia/ Estado/ Departamento /Región/ Ciudad *	
<input type="text"/>	
5. 3 Localidad/ Municipio /Condado *	
<input type="text"/>	
5. 4 Dirección (Tipo y nombre de la vía, número, escalera, piso, apartamento, CP/ZIP, Apartado Postal)*	
<input type="text"/>	
5. 5 Teléfono celular / móvil *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. 6 Teléfono fijo/residencial *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. 7 Teléfono de trabajo/oficina *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. 8 E-mail/ correo electrónico	
<input type="text"/>	

b) DATOS DEL FALLECIMIENTO (extraídos del Acta de defunción o suministrados por el Declarante)

1. Datos de la institución que certificó el fallecimiento

1.1 Nombre de la institución
<input type="text"/>
1.2 País de la Institución
<input type="text"/>
1.3 Provincia/Estado/Departamento/Región/Ciudad donde se encuentra la institución
<input type="text"/>

2. Datos del funcionario que certificó el fallecimiento

2.1 Nombre y apellido
<input type="text"/>
2.2 Cargo
<input type="text"/>

3. Motivo del fallecimiento *

<input type="text"/>

4. Datos de Fallecimiento

4. 1 Fecha de Fallecimiento *
<input type="text" value="dd"/> <input type="text" value="mm"/> <input type="text" value="yyyy"/>
4. 2 Hora de Fallecimiento *
<input type="text" value="Horas"/> <input type="text" value="Minutos"/> <input type="text" value="Segundos"/>
4. 3 País del Fallecimiento*
<input type="text"/>
4. 4 Provincia/ Estado/Departamento /Región/Ciudad *
<input type="text"/>
4. 5 Localidad/ Municipio /Condado *
<input type="text"/>
4. 6 Lugar del fallecimiento *
<input type="text"/>
4. 7 Dirección lugar de fallecimiento*
<input type="text"/>

5. Datos de los padres y del conyuge

5.1 Nombre Madre <input type="text"/>	5.2 Nombre Padre <input type="text"/>
5.3 Nombre y apellido del conyuge (al momento del fallecimiento) <input type="text"/>	

* Datos obligatorios

FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO
Acta de Defunción

c) DATOS DEL DECLARANTE (quien informa del fallecimiento)

1. Datos Identificación

1. 1 Primer Apellido *	1. 2 Segundo Apellido *
<input type="text"/>	
1. 3 Nombres *	
<input type="text"/>	
1. 4 Sexo*	1. 5 Estado Civil*
<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre

2. Documento de Identidad

2. 1 Cédula de Identidad dominicana	2. 2 Pasaporte dominicano
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. 3 Documento de Identidad extranjero	2. 4 Pasaporte extranjero
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Datos de Nacimiento y de Nacionalidad

3. 1 Fecha de Nacimiento*	3. 2 País de Nacimiento*
dd mm yyyy <input type="text"/>	<input type="text"/>
3. 3 Provincia/Estado/Departamento/Región/Ciudad *	
<input type="text"/>	
3. 4 Localidad/Municipio/Condado *	
<input type="text"/>	
3. 5 País de Nacionalidad *	
<input type="text"/>	
3. 6 País de Segunda Nacionalidad (si la tiene)	
<input type="text"/>	

4. Datos Educativos y Laborales

4. 1 Mayor Grado Académico Alcanzado
<input type="text"/>
4. 2 Ocupación Actual
<input type="text"/>

5. Ubicación Actual

5. 1 País *
<input type="text"/>
5. 2 Provincia/ Estado/ Departamento / Región / Ciudad *
<input type="text"/>
5. 3 Localidad/ Municipio / Condado *
<input type="text"/>
5. 4 Dirección (Tipo y nombre de la vía, número, escalera, piso, apartamento, CP / ZIP, Apartado Postal)*
<input type="text"/>
5. 5 Teléfono celular / móvil *
<input type="text"/>
5. 6 Teléfono fijo/residencial *
<input type="text"/>
5. 7 Teléfono de trabajo/oficina *
<input type="text"/>
5. 8 E-mail/ correo electrónico
<input type="text"/>

* Campos obligatorios

Parentesco del DECLARANTE con el FALLECIDO

<input type="checkbox"/> Padre/Madre	<input type="checkbox"/> Tío/Tía	<input type="checkbox"/> Hermano/Hermana	<input type="checkbox"/> Primo/Prima	<input type="checkbox"/> Posee la Guarda y Custodia
<input type="checkbox"/> Padre/Madre Adoptivo	<input type="checkbox"/> Abuelo/Abuela	<input type="checkbox"/> Tutor Legal	<input type="checkbox"/> Sobrino/Sobrina	<input type="checkbox"/> Amigo de la Familia
<input type="checkbox"/> Otros (especifique)	<input type="text"/>			

d) OBSERVACIONES