

**Sección Consular**
**EXTRACTO DEL ACTA DE DEFUNCION**
*Jurisdicción: Maryland, Virginia, West Virginia, Washington DC, Ohio, Kentucky*
**A.- Datos del fallecido:**

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Tercer Nombre
Sexo:	Cédula de Identidad:	Pasaporte Venezolano N°:		
Edad:	Profesión u Oficio:	Estado Civil: Casado ( ) Soltero ( ) Viudo ( ) Divorciado ( )		
Lugar de Nacimiento: (Ciudad-Estado)	Fecha de nacimiento: <b>Día-Mes-Año</b>			
Nacionalidad:	Nacionalidad: (marque con X) Originaria ( ) Adquirida ( )	Fecha de Fallecimiento: <b>Día-Mes-Año</b>		
Lugar de Fallecimiento: (Nombre de la Clínica)				Hora:
Localidad: (Condado, Estado, País)				Causa del Fallecimiento:
Forma del Fallecimiento: ( ) Natural ( ) Enfermedad ( ) Accidente ( ) Homicidio ( ) Suicidio ( ) Indeterminada				
Nombre y Apellido del médico que certifica la muerte:				
Falleció: Testado ( ) Ab-Intestato ( )				

**B.- Datos de la persona que notifica el fallecimiento a las autoridades del país donde ocurrió el hecho:**

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tercer Nombre
N° de C. I. ó Documento de Identificación:	Edad:	Profesión u Oficio	Relación con el fallecido:	
Dirección Completa:				

**C.- Datos del Cónyuge sobreviviente o Premuerto:**

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tercer Nombre
Nacionalidad:	N° de C. I. ó Documento de Identificación:			

**D.- Datos de los Descendientes Directos:**

Nombres y Apellidos:	Edad:	Nacionalidad:

**E.- Otros datos:**

Nombres y apellidos de la madre del fallecido:	Vive? Si ( ) No ( )
Nombres y apellidos del padre del fallecido:	Vive? Si ( ) No ( )
Indique si el fallecido ha dejado bienes de fortuna: Si ( ) No ( ) Se desconoce la información ( )	

<b>F.- Datos Acta de Defunción:</b>			
Certificado o Acta de Defunción N°:		Registro u Oficina que la emite:	
Localidad:	Condado o Distrito:	Estado o Provincia:	País:
Nombres y apellidos del funcionario que la suscribe:		Cargo:	Fecha del Acta: <b>Día - Mes - Año</b>
<b>G.- Datos de residencia:</b>			
Ultimo domicilio en Venezuela del fallecido:			
Distrito:	Municipio:	Parroquia:	Estado:
Observaciones:			
<b>B.- Datos de la persona que presenta ante el Consulado o Embajada el Acta de Defunción:</b>			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
N° de C. I. ó Documento de Identificación	Edad:	Profesión u Oficio:	Relación con el fallecido:
Correo Electrónico:			
Dirección Completa:			
Telefonos:	Hab.:	Celular:	Otro:
Fecha de elaboración del Extracto: <b>Día</b> ___ <b>Mes</b> ___ <b>Año</b> _____			
Nombres y apellidos del funcionario que elaboró el presente Extracto:			Firma

**Sello**

**LUIS H. BOULEY G.  
MINISTRO CONSEJERO**