



SOLICITUD POR CORREO DE CERTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN EN PUERTO RICO

Instrucciones

- Paso 1:** Establecer elegibilidad (*Ver información de Elegibilidad*).
- Paso 2:** Completar solicitud de certificación de defunción. La misma deberá ser completada en su totalidad, incluyendo la firma del solicitante.
- Paso 3:** Incluir una fotocopia de la identificación del solicitante por ambos lados. Se requiere que toda copia sea clara, legible y este vigente. No se procesará solicitud que no incluya identificación aceptable. (*Ver Requisitos de Identificación*)
- Paso 4:** Incluir documentación adicional necesaria para establecer parentesco y/o uso de apellidos de casado(a).
- Paso 5:** Incluir la tarifa según la certificación solicitada. De no aparecer el registro solicitando o no cumplir con los requisitos establecidos en estas instrucciones, recibirá un documento titulado *Cancelación por Búsqueda*. **La tarifa por solicitud no será reembolsada.** (*Ver información sobre tarifa de certificación de defunción*)
- Paso 6:** Enviar la solicitud, documentos necesarios y un sobre pre-dirigido a la siguiente dirección postal:
 Registro Demográfico de Puerto Rico
 Fernández Juncos Station
 PO Box 11854
 San Juan, PR 00910

Para más información referente a requisitos Ver **PROCEDURE 2-2020**
 Tiempo aproximado de procesamiento de 15 – 30 días laborables.

Información

Elegibilidad

- De conformidad con la definición de "parte interesada" según la Ley 24 de 22 de abril de 1931, Ley del Registro Demográfico de Puerto Rico
 - Cónyuge según indicado en certificado de defunción del fallecido
 - Madre o Padre según indicado en certificado de defunción del fallecido
 - Hijos del fallecido (debe tener 18 años en adelante, si no nació en Puerto Rico es necesario presentar copia de su certificado de nacimiento)
 - Representante legal de una de las partes antes mencionadas (deberá cumplir con instrucciones emitidas en Carta Circular 1-2020)
 - Heredero (deberá presentar copia certificada del Testamento o Declaratoria, los que pueden estar sujetos a un procedimiento de validación en Puerto Rico)

Nota Aclaratoria: Agencias Estatales y Federales podrán obtener una **Verificación de Registro de Defunción** la cual incluirá información limitada del fallecido. No es un documento válido para establecer identidad, por lo cual no es considerado un sustituto legal de la Certificación de Defunción. (*Ver Carta Circular 2-2019*)

Requisitos de identificación para obtener una certificación de defunción por un solicitante elegible

- Toda identificación debe estar vigente, poseer el nombre del identificado, su foto, firma, fecha de emisión y vencimiento. Si se utiliza el apellido de casado(a) en su identificación, es necesario presentar copia de su certificación de matrimonio.
 - Solo se aceptarán las siguientes identificaciones:
 - Pasaporte
 - Licencia de conducir emitida por un estado o territorio de los Estados Unidos
 - Tarjeta de identificación emitida por un estado o territorio de los Estados Unidos (DTOP o DMV)

Tarifas certificación de defunción

- | | |
|--|---|
| <p><u>Certificación Computarizada</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ \$12.00 cada certificación | <p><u>Fotocopia del Certificado Original (<i>Copia Literal</i>)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Primera copia \$17.00 ○ Copias adicionales solicitadas al momento \$12.00 cada una |
|--|---|

Exenciones de tarifa

- Conyugue superviviente del veterano puertorriqueño está exenta(o) de la tarifa cuando la certificación solicitada la requiera para usos oficiales. Deberá proveer copia de Forma DD-214 u otra evidencia acreditando que es un veterano y documento que avale el uso oficial de la certificación. (Carta Circular OPVELA-2015-02).

Método de Pago Aceptable

- Giro Postal dirigido a nombre del Secretario de Hacienda de Puerto Rico. **No se aceptan cheques personales.**
- El Registro Demográfico de Puerto Rico no se hace responsable de pagos realizados en efectivo, perdidos, mal dirigidos o no entregados. **No Envíe Efectivo.**



SOLICITUD POR CORREO DE CERTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN EN PUERTO RICO

FAVOR DE CONSULTAR INSTRUCCIONES, INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD, REQUISITOS DE IDENTIFICACIÓN Y TARIFAS APLICABLES EN PÁGINA 1

PARTE 1 – INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE						
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO		
DIRECCIÓN RESIDENCIAL				DIRECCIÓN POSTAL		
	Ciudad	Estado o País	Código Postal		Ciudad	Estado o País
TELÉFONO	()	CELULAR	()	CORREO ELECTRÓNICO		
ELEGIBILIDAD de conformidad con la definición de "parte interesada" según la Ley 24 de 22 de abril de 1931, Ley del Registro Demográfico de Puerto Rico						
<input type="checkbox"/> Cónyuge según indicado en certificado de defunción <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Hijo(a) <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Heredero						

PARTE 2 – PROPÓSITO DE LA SOLICITUD (Se debe seleccionar un propósito según la cantidad de certificaciones solicitadas)					
<input type="checkbox"/> LICENCIA DE CONDUCIR	<input type="checkbox"/> SEGURO SOCIAL	<input type="checkbox"/> PLAN MÉDICO	<input type="checkbox"/> LICENCIA MATRIMONIAL	<input type="checkbox"/> EMPLEO	<input type="checkbox"/> PROCEDIMIENTO JUDICIAL
<input type="checkbox"/> PASAPORTE/VIAJE	<input type="checkbox"/> RETIRO	<input type="checkbox"/> ESCUELA	<input type="checkbox"/> ASISTENCIA NUTRICIONAL	<input type="checkbox"/> VIVIENDA	<input type="checkbox"/> OTRO: _____

PARTE 3 – INFORMACIÓN DEL FALLECIDO SEGÚN EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN					
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO	
FECHA DE FALLECIMIENTO			EDAD AL FALLECER	MUNICIPIO DONDE FALLECIÓ	NOMBRE DE LA FUNERARIA
MES	DÍA	AÑO			
					<input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
INFORMACIÓN DE LOS PADRES:	<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE			<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE	

PARTE 4 – FORMAS ACEPTABLES DE IDENTIFICACIÓN	PARTE 5 - FIRMA DEL SOLICITANTE
<input type="checkbox"/> Licencia de Conducir <input type="checkbox"/> Identificación del Estado o Territorio <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otra: _____ <input checked="" type="checkbox"/> Incluir fotocopia de identificación del solicitante por ambos lados. (Ver información Requisitos de Identificación Pág.1)	<p>Al firmar este formulario, declaro y certifico que soy el solicitante identificado en la Parte I. Además, afirmo que la información contenida en el mismo es completa y precisa. El no cumplir con las instrucciones y requisitos de este formulario puede ser motivo de descalificación para la expedición del evento vital solicitado. Además estoy consciente de dar información falsa o asumir la identidad de otra persona podrá ser procesado penalmente por los artículos 211-217, 271, 272, 273 del Código Penal de Puerto Rico Ley Núm. 146 de 2012, según enmendada.</p> <p>Firma _____ Fecha _____</p>

PARTE 6 – TARIFAS Y TIPO DE CERTIFICACIÓN SOLICITADA			
Certificación Computarizada Tarifa	Cantidad Solicitada	Fotocopia del Certificado Original Tarifa (Copia Literal)	Cantidad Solicitada
<input type="checkbox"/> \$12.00 cada certificación		<input type="checkbox"/> Primera copia \$17.00	
<input type="checkbox"/> Veterano puertorriqueño (Anejar evidencia – Ver instrucciones en página 1)		<input type="checkbox"/> Copias adicionales solicitadas al momento \$12.00 cada una	
		<input type="checkbox"/> Veterano puertorriqueño (Anejar evidencia – Ver instrucciones en página 1)	
<input checked="" type="checkbox"/> La tarifa por solicitud no será reembolsada. De no aparecer el registro solicitando o no cumplir con los requisitos establecidos, recibirá un documento titulado Cancelación por Búsqueda.			

PARA USO OFICIAL DEL REGISTRO DEMOGRÁFICO SOLAMENTE			
Fecha de recibido por Correo:	Método de Pago Incluido	<input type="checkbox"/> Money Order	Numeración: \$
Fecha de recibido por la División Expedición Correo:		<input type="checkbox"/> Otro	Especifique: \$
Nombre del Empleado quien recibió correspondencia:	Documentación Expedida	<input type="checkbox"/> Forma de Seguridad	<input type="checkbox"/> Carta de Rechazo
		<input type="checkbox"/> Cancelación por Búsqueda	
Documentos incluidos como parte de la solicitud:	Numeración de Forma de Seguridad Expedida		Fecha de Expedición:
<input type="checkbox"/> Certificación de Nacimiento del solicitante	1.		2.
<input type="checkbox"/> Certificación de Matrimonio del solicitante	4.		5.
<input type="checkbox"/> Copia de Identificación del solicitante			3.
<input type="checkbox"/> Otro(s):			
	Nombre del Empleado:		
	Firma:		