



Mérida, Yucatán. ____ De _____ 20_____

LIC. WILLIAM DE JESUS VELA PEON. DIRECTOR DE ASUNTOS JURIDICOS DE LOS SSY. PRESENTE.

Por este medio solicito a usted sirva expedirme ____ copia (s) certificada (s) del certificado de defunción de quien en vida se llamará _____ y que falleciera el día _____ del mes de _____ del año _____ en _____, quien fue _____ en el cementerio de _____ en la _____ localidad de _____.

No omito manifestar que dicha copia certificada la requiero para cumplir con los trámites legales inherentes a su defunción.

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____ FIRMA DEL SOLICITANTE: _____ PARENTESCO DEL SOLICITANTE: _____ DIRECCION: _____ TELEFONO: _____

ESTA PARTE ES DE USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL ASIGNADO AL DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN EN SALUD Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN.

DOCUMENTACION EXPEDIDA EN COPIA FOTOSTATICA DEL SOLICITANTE PARA ACREDITAR EL PARENTESCO CON LA PERSONA FALLECIDA:

DEL DIFUNTO

- ACTA DE NACIMIENTO
• ACTA DE DEFUNCION

DEL SOLICITANTE

- IDENTIFICACIÓN OFICIAL
• ACTA DE NACIMIENTO
• ACTA DE MATRIMONIO
• OTRO
• COMPROBANTE DE PAGO