



SOLICITUD PARA COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE DEFUNCIÓN DE ARIZONA

Pima County Vital Records
3950 S. Country Club Rd.
Tucson AZ, 85714
(520)724-7932

<p>Envíe por correo a: Pima County Vital Records 3950 S. Country Club Rd. Tucson, AZ 85714</p> <p>Tarifas: \$20 por cada acta \$30 por corrección o cambios al Acta de Defunción</p> <p>No envíe efectivo</p>	<p style="text-align: center;">LISTA DE VERIFICACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Copia fotostática de su identificación de gobierno (frente y reverso) o firma notariada <input type="checkbox"/> No olvide firmar su aplicación <input type="checkbox"/> Incluya un sobre pre-pagado con su dirección <input type="checkbox"/> Incluya la tarifa correcta- no aceptamos efectivo o cheques personales <input type="checkbox"/> Incluya su comprobante de parentesco (acta de nacimiento, documentos certificados por corte, etc.)
--	--

Solicitud	Fecha de Hoy	Método de pago	Razon por Solicitud	# de Copias Solicitadas	Cantidad Adjunta
------------------	--------------	----------------	---------------------	-------------------------	------------------

Información del Acta	La Copia(s) es para uso Gubernamental? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	(Sí), ¿Qué Tipo de Reclamo?	Solicitudes Especiales (por ejemplo, con causa, pendiente, solicitud adicional)
Nombre en el Acta de Defunción			
Primero		Segundo	
Apellido(s)			
Fecha de Defunción	Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social
Funeraria o Centro de Donación			
Lugar de Defunción			
<input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Otro _____		Ciudad	Condado
Estado			

Persona Solicitando Acta	Firma del Solicitante (Requerido)	Nombre completo del Solicitante: Primero, Segundo, Apellido(s)
	Celular/Número de Teléfono	Correo Electrónico
Domicilio		
Calle	Apt/Suite	Ciudad
Estado		Código Postal
Relación a la Persona en el Certificado – Marque Una Opción *TIENE que presentar prueba de relación si su nombre NO aparece en el Acta.		
<input type="checkbox"/> Madre/Padre <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Esposo(a) <input type="checkbox"/> Agencia de Gobierno <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Interés legal		
(Beneficiario, póliza de seguro, representante personal, Propiedad, etc.) Se debe proporcionar documentación que avale dicho interés legal.		

Pago con Tarjeta	Información de Pago _____ / _____ <small>Número de Tarjeta Vencimiento de Tarjeta</small>	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MC	**Debe incluir una copia de la identificación de gobierno, válida, con foto y firma de la persona nombrada en la tarjeta
	Firma del proveedor de tarjeta _____	\$20 x _____ = \$ _____ <small># de Copias Cantidad</small>	

Información Notarial	State of _____ County of _____ Affix Notary Stamp Below On this ____ day of _____, 20__ before me personally appeared _____ (name of signer), whose identity as proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person whose name is subscribed to this document, and who acknowledge that he/she signed the above document. Notary Signature _____ My commission Expires _____
-----------------------------	--

Office Use Only	State File Number _____ Request ID _____ Date Entered _____ Date Issued _____ Serial Number _____ Receipt # _____
<input type="checkbox"/> ID Verified <input type="checkbox"/> Proof of Eligibility Verified Verification: <input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Insufficient <input type="checkbox"/> Call Insufficient Reason: <input type="checkbox"/> No Fee/Incorrect Fee <input type="checkbox"/> Need Clear Copy of ID <input type="checkbox"/> Applicant Ineligible <input type="checkbox"/> Incorrect Payment Type <input type="checkbox"/> Need CC holder's ID w/Signature <input type="checkbox"/> Not an AZ Record <input type="checkbox"/> CC Expired/Declined <input type="checkbox"/> Need ID w/Signature <input type="checkbox"/> Need Documents <input type="checkbox"/> ID Expired/Invalid <input type="checkbox"/> Need Signature <input type="checkbox"/> Other _____	