



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSULADO GENERAL EN CHICAGO**

20 N Wacker Dr. Suite 1925 Chicago Illinois 60606
Tel(312) 236 9659 , 236 9655. Fax (312) 580 1010
Correo Electrónico: ven.chicago@gmail.com

EXTRACTO DE ACTA DE DEFUNCION

1.- NOMBRES Y APELLIDOS DEL FALLECIDO: _____

2.- SEXO: __ 3.- CEDULA DE IDENTIDAD: _____

4.- PASAPORTE VENEZOLANO TROQUEL: _____ 5.- EDAD: _____

6.- PROFESION: _____

8.- ESTADO CIVIL: _____ 9.- LUGAR DE NACIMIENTO: _____

10.-FECHA DE NACIMIENTO: _____

11.-NACIONALIDAD: Originaria: _____

Adquirida: _____

12.-FECHA DE FALLECIMIENTO: DIA: _____ MES: _____ AÑO _____

13.-LUGAR DEL FALLECIMIENTO: _____

HORA: _____ LOCALIDAD: _____

14.-CAUSA FALLECIMIENTO: _____

15.-FORMA DEL FALLECIMIENTO: Natural ___; Accidente ___; Homicidio ___;

Suicidio ___; Indeterminada ___

16.-NOMBRE, APELLIDO DEL MEDICO QUE CERTIFICA LA MUERTE:

17.-NOMBRE, APELLIDO DE LAPERSONA QUE NOTIFICA FALLECIMIENTO

A LAS AUTORIDADES DEL PAIS DONDE OCURRIO EL HECHO: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

PROFESION: _____

RELACION CON EL FALLECIDO: _____

DIRECCION: _____



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSULADO GENERAL EN CHICAGO**

20 N Wacker Dr. Suite 1925 Chicago Illinois 60606
Tel(312) 236 9659 , 236 9655. Fax (312) 580 1010
Correo Electrónico: ven.chicago@gmail.com

18.-NOMBRE Y APELLIDO DEL CONYUGUE SOBREVIVIENTE:

_____ NACIONALIDAD: _____

19.-NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS DESCENDIENTES DIRECTOS, EDAD

NACIONALIDAD: _____

20.-NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE DEL FALLECIDO: _____

_____ VIVE? Si ___ No ___.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE DEL FALLECIDO: _____ VIVE? Si ___ No ___

21.-INDIQUE SI EL FALLECIDO HA DEJADO BIENES DE FORTUNA: Si ___;

No ___; SE DESCONOCE LA INFORMACION _____.

22.-CERTIFICADO DE DEFUNCIONNO. _____; OFICINA QUE LA EMITE:

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE LA SUSCRIBE: _____

FECHA DEL ACTA DE DEFUNCION: _____

23.-ULTIMO DOMICILIO EN VENEZUELA DEL FALLECIDO: _____

24.-OBSERVACIONES: _____

25.-NOMBRE Y APELLIDO DE LA PERSONA QUE PRESENTA ANTE EL CON-

LADO EL ACTA DE DEFUNCION DE LA CUAL SE BASA EL PRESENTE

EXTRACTO: _____

25.-FECHA DE ELABORACION DE ESTE EXTRACTO: _____



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSULADO GENERAL EN CHICAGO**

20 N Wacker Dr. Suite 1925 Chicago Illinois 60606
Tel(312) 236 9659 , 236 9655. Fax (312) 580 1010
Correo Electrónico: ven.chicago@gmail.com

**REQUISITOS PARA EL TRASLADO DE CADAVERES O CENIZAS DE
CUERPOS CREMADOS A VENEZUELA**

1. CINCO (5) COPIAS CERTIFICADAS DE LA PARTIDA DE DEFUNCION (EXPEDIDOS POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO RESPECTIVO).
2. CINCO (5) COPIAS QUE EL CUERPO FUE EMBALSAMADO, EXPEDIDO POR LA FUNERARIA. DICHO REQUISITO DEBERA ESTAR NOTARIADO Y AUTENTICADO POR EL COUNTY CLERK O SECRETARIO DE ESTADO.
3. CINCO (5) COPIAS DE LA CONSTANCIA DE EMBALAJE ADECUADO DEL CADAVER, EXPEDIDO POR LA FUNERARIA. DICHO REQUISITO DEBERA ESTAR NOTARIADO Y AUTENTICADO POR EL COUNTY CLERK O SECRETARIO DE ESTADO.
4. CINCO (5) COPIAS DEL CERTIFICADO DE TRANSITO DE CADAVER EXPEDIDO POR LA FUNERARIA O POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD.
5. COPIA DEL PASAPORTE Y CEDULA DE IDENTIDAD.
6. LLENAR LA PLANILLA ANEXA

OBSERVACIONES:

- ◆ *PAGAR MEDIANTE MONEY ORDER A NOMBRE DEL CONSULADO GENERAL DE VENEZUELA LOS SIGUIENTES CARGOS:
EL REQUISITO NRO. 1 TIENE UN COSTO DE US\$ 30,00
LOS REQUISITOS NROS. 2, 3 Y 4 TIENEN UN COSTO DE US\$ 50,00 CADA UNO.*
- *PARA CUALQUIER INFORMACION, PUEDE LLAMARNOS A LOS TELEFONOS (312) 236-9655 O 236-9659, DE LUNES A VIERNES, EXCEPTUANDO LOS DIAS FESTIVOS, EN EL HORARIO DE 9:00 a.m a 1:30 p.m (HORA DEL CENTRO DEL PAIS).*