



CONDADO DE SAN DIEGO  
 ERNEST J. DRONENBURG, JR.  
 ASESOR/REGISTRADOR/ACTUARIO DEL  
 CONDADO



[www.sdarcc.com](http://www.sdarcc.com)

POR CORREO  
 SOLICITUD DE ACTA DE DEFUNCION, O  
 CARTA DE NO RÉCORD

\$21.00 – POR COPIA

**NO HAY REEMBOLSOS**

**FOR OFFICIAL USE ONLY**

El Artículo 103526(c), del Código de Seguridad y Salud de la Ley del Estado de California sólo permite que las personas autorizadas, como se define más adelante, reciba copias certificadas de actas de defunción. Aquellas personas que no estén autorizadas por la Ley para recibir una copia certificada, recibirán una copia informativa certificada con la siguiente leyenda impresa: **“DOCUMENTO INFORMATIVO, NO ES VÁLIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD.”** Favor de esperar 6 semanas a partir de la fecha del evento para solicitar el acta. Si no hay récord basado en la información proporcionada, la Ley nos requiere retener el pago y proporcionar una **“Carta de No Récord.”** **Se le pedirá presentar una identificación con fotografía al solicitar su acta en persona.**

**FOR OFFICIAL USE ONLY**  
**Type of identification provided, if processed in person:**

- [ ] Driver's License [ ] Military ID  
 [ ] Passport [ ] Other \_\_\_\_\_

- Deseo recibir una **Copia Certificada** del acta identificada en el formulario de solicitud. **(Para recibir una copia certificada debe indicar su relación con la persona nombrada en la solicitud, seleccionando una de las opciones a continuación.)**
- Deseo recibir una **Copia Informativa Certificada** del acta identificada en este formulario de solicitud. **(Para recibir una copia Informativa no necesita seleccionar una de las opciones a continuación ni completar la Declaración de Identidad.)**

- Soy:
- Uno de los padres, o el custodio legal del difunto (la persona nombrada en el certificado).
  - Una persona(s) con derecho a recibir el acta como resultado de una orden del tribunal, o un abogado, o una agencia de adopción autorizada que necesita el acta de nacimiento para cumplir con los requerimientos del Artículo 3140 o 7603 del Código de lo Familiar.
  - Un miembro de una agencia a cargo del cumplimiento de la Ley, o un representante de otra agencia gubernamental, como está previsto por la Ley, que esté llevando a cabo asuntos oficiales.
  - Un hijo(a), abuelo(a), nieto(a), hermano(a), esposo(a) o pareja doméstica del registrado.
  - Un abogado representando al registrado o a la sucesión del registrado, o cualquier persona o agencia a la que se le hayan conferido poderes por Ley, o que haya sido designada por un tribunal para actuar en nombre del registrado o de la sucesión del mismo.
  - Cualquier director funerario que solicite copias certificadas del acta de defunción en nombre de cualquier individuo especificado en los párrafos (1) a (5), inclusive, del inciso (a) del Artículo 7100.

INFORMACIÓN SOBRE LA DEFUNCIÓN (ESCRIBA CON LETRA MOLDE) - \$21.00 por cada copia certificada		
Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de Defunción	Condado Donde Falleció	Cantidad de Copias
INFORMACIÓN SOBRE LA DEFUNCIÓN (ESCRIBA CON LETRA MOLDE) - \$21.00 por cada copia certificada		
Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de Defunción	Condado Donde Falleció	Cantidad de Copias
INFORMACIÓN SOBRE LA DEFUNCIÓN (ESCRIBA CON LETRA MOLDE) - \$21.00 por cada copia certificada		
Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de Defunción	Condado Donde Falleció	Cantidad de Copias

Nota: La Declaración de Identidad debe acompañar esta solicitud en nuestras oficinas antes de poder emitir un certificado.

Nombre del solicitante \_\_\_\_\_

USE LETRA MOLDE

**DECLARACIÓN DE IDENTIDAD**

Yo, \_\_\_\_\_, juro bajo pena de falso testimonio de acuerdo con las leyes del Estado de California, que soy una persona autorizada tal como lo define el Artículo 103526(c), y que soy elegible para recibir una copia certificada del acta de defunción de los siguientes individuos:

Nombre de la Persona en el Certificado	Número de Copias	Relación Con la Persona en el Certificado

Juro esto el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

(Día) (Mes) (Año) (Ciudad) (Estado)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

*Nota: Si intenta presentar su orden por correo y está solicitando una Copia Certificada, entonces su declaración jurada debe estar notariada utilizando el Certificado de Reconocimiento que sigue a continuación.*

*Se requiere que la solicitud este notariada solamente una vez aunque el solicitante tenga distintas relaciones autorizadas con respecto a cada acta que se solicita (por ejemplo: Madre en una solicitud y Persona registrada en otra solicitud, etc.)*

**CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGEMENT**

State of \_\_\_\_\_ County of \_\_\_\_\_

On \_\_\_\_\_ before me, \_\_\_\_\_,  
(Insert name and title of the officer)

Personally appeared \_\_\_\_\_ who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed, the instrument. I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

<input type="checkbox"/> Personally Known <b>OR</b> <input type="checkbox"/> Produced Identification. Type of Identification produced _____
--

WITNESS my hand and official seal

\_\_\_\_\_  
NOTARY SIGNATURE

**Enviar el Certificado a:**

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Número de copias \_\_\_\_\_ X \$21.00 = \_\_\_\_\_

*Por favor envíe por correo esta solicitud junto con su pago (cheque o giro postal a nombre de SD Recorder/CountyClerk) a:*

San Diego Recorder/County Clerk  
Attn: Vital Records  
P.O. Box 121750  
San Diego, CA 92112-1750