



Secretaría de Gobierno

Dirección General del Registro Civil

DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL SOLICITUD DE SERVICIO DE **BUSQUEDA DE DEFUNCION**

Estimado Usuario. Con la finalidad de darle un mejor servicio, por favor lea estos puntos antes de iniciar su tramite.

1.El costo por cada periodo de búsqueda es de \$55.00 pesos, cada periodo comprende 4 años, dicho pago deberá realizarse en la ventanilla de cobro de la Secretaría de Finanzas y Planeación que se encuentra en esta misma dependencia.

2.Para la expedición de la constancia y/o copia certificada deberá pagar \$ 82.00 por documento.

3.Si se presentara alguna situación que nos impida expedir su copia certificada, se le hará entrega de una constancia que respalde la situación de la misma, por lo que no se le podrá devolver el derecho pagado.

Nombre del Finado: _____

Periodo a buscar: _____ Municipio solicitado para búsqueda: _____

Teléfono: _____ Fecha de solicitud: _____

He leído, llenado y firmo de conformidad: _____

(NOMBRE Y FIRMA DE USTED COMO SOLICITANTE)

OBSERVACIONES: _____

FAVOR DE NO LLENAR ESTE CUADRO

| | | | | |
|-------------------------------|-------|---------------------|-------|-------|
| Municipio de Registro: | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nombre del Finado: | _____ | | | |
| Periodo a buscar: | _____ | Anotación Marginal: | SI | NO |
| Numero de Copias Solicitadas: | _____ | _____ | _____ | _____ |

RESPUESTA DE LA COORDINACION DE ARCHIVO

SE PASA FOTOCOPIA

SI

NO

ACTA:

MUNICIPIO:

AÑO:

NOMBRE Y FECHA:

OBSERVACIONES.