



City of Texarkana, TX Vital Statistics

Envíe por correo o dejar esta solicitud completa,
pago y fotocopia de su identificación con foto válida de EE. UU. a:

220 Texas Blvd. - Texarkana, TX 75501
Phone: 903-798-3910 Fax: 903-798-1757

****No somos responsables de correo perdido o mal dirigido****

Envío por correo o dejar - SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

INSTRUCCIONES Lea todas las instrucciones cuidadosamente antes de completar la solicitud.

- Una fotocopia de su DNI válido DEBE enviarse por correo con esta solicitud. No se aceptan efectivo. Solo cheques o giros postales.
- *Se requiere su firma e indica que la información proporcionada es verdadera y correcta, bajo pena de ley.

SOLICITANTE		Se requiere identificación válida		Use letra de molde	
Su Nombre Completo			Relacion con la persona nombrada en el certificado Cónyuge, Padre, Abuelo, Hermano, Hijo, Funeraria, Otra Persona: _____		
Su dirección de correo electrónico (obligatorio para devoluciones) (Nos comunicaremos con usted por este método cuando su pedido esté listo para ser recogido).					
Su Dirección de Correo		Ciudad	Estado	Zona Postal	
Numero de Telefono	Razon para obtener el certificado Seguro, Patrimonio, Expediente, Otra: _____		*Firma	Fecha	

ADVERTENCIA: ES UN DELITO GRAVE FALSIFICAR INFORMACIÓN EN ESTE DOCUMENTO. LA PENA POR DAR INTENCIONALMENTE INFORMACIÓN FALSA EN ESTE FORMULARIO O FIRMAR UN FORMULARIO QUE CONTENGA INFORMACIÓN FALSA ES DE 2 A 10 AÑOS DE PRISIÓN Y UNA MULTA DE HASTA \$10,000 (CÓDIGO DE SALUD Y SEGURIDAD DE TEXAS, CAPÍTULO 195, SECCIÓN 195.003)

DEFUNCION \$21 Primera copia certificada/\$4 copias adicionales **Agregue una tarifa de envío de \$2 por pedido** Cuantas copias _____

Nombre Completo del Difunto		Sexo	Fecha de Defuncion
Limitado a Wake Village, Nash, Texarkana, Texas			
Primer Nombre de Padre	Segundo	Apellido	
Primer Nombre de Madre	Segundo	Apellido de Madre Soltera	

Sabe usted si ha hecho algun cambio que se encuentra en el certificado? Si ha heco alguna enmienda or adopcion? _____

Todos Los Solicitantes de Correo Deben Completar Esta Seccion Frente A Un Notario

_____ personally appeared before me and being first duly sworn, declared that he/she has filled out the above application and declared under penalty of perjury that all statements made in this supporting document are true and correct.

Signature of applicant: _____

Signed and affirmed in my presence on this _____ day of _____, 20_____ (seal)

Notary Signature: _____

Notary Printed Name: _____

State of _____ County of _____

My commission expires: _____

REV 4/28/2025 je

For Office Use Only: ID / DL	Issued By:	Receipt No:	Pay Type: CHECK MONEY ORDER
Local Database Count: YES N/A	Mail Date:	Verified Mail Before Shipping:	Mail Log: YES Received / YES Completed
Security Paper No: Long /Short	File No:	NOTES:	Application Log: YES