

Solicitud de copia de acta de defunción a la Oficina de Registro Civil

INFO	Para uso de la oficina - Número de expediente/Número de serie				Número de orden	
	<p>Visite el sitio de la Oficina de Registro Civil https://azdhs.gov/licensing/vital-records/index.php para obtener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tarifas Ubicación, horarios de atención y disponibilidad de los servicios Requisitos de elegibilidad e identificación aceptable Corrección, enmienda e información de registro Formularios de descarga <p>Teléfono: 602-364-1300 Complete la solicitud en línea: www.VITALCHEK.com (Consulte el sitio web para conocer las tarifas actuales)</p>				<p>LISTA DEL CLIENTE PARA ENVIAR POR CORREO</p> <input type="checkbox"/> Fotocopia clara del anverso y reverso de su identificación emitida por el gobierno con foto válida y firmada, O BIEN, con la firma avalada por un notario <input type="checkbox"/> De ser requerido, incluya evidencia de parentesco (actas de nacimiento, documentos judiciales certificados, etc.) <input type="checkbox"/> Firme la solicitud/Firma original requerida <input type="checkbox"/> Incluya un sobre estampillado con su dirección impresa <input type="checkbox"/> Adjunte la tarifa correcta - https://azdhs.gov/licensing/vital-records/index.php#local-county	
INFORMACIÓN DE PAGO	Fecha de hoy	Cant. de copias certificadas solicitadas	Cant. de copias genealógicas no certificadas solicitadas	<input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/> Muerte fetal <input type="checkbox"/> Mortinato	Objetivo de la solicitud	Método de pago
	<p>Información del pago</p> <p>Número de tarjeta _____ - _____ - _____ - _____ Fecha de vencimiento de la tarjeta ____/____ <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MC</p> <p>Código postal de facturación _____ N.º de CCV _____</p>					
	<p>Firma del titular de la tarjeta (Debe proporcionar una copia de una identificación válida emitida por el gobierno si el titular de la tarjeta no es quien presenta la solicitud).</p>					<p>Importe a cobrar</p> <p>\$ _____</p>
INFORMACIÓN DE ACTA DE DEFUNCIÓN	Fecha de la defunción	Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Nombre que figura en el acta de defunción			
				Primer nombre	Segundo nombre	Apellido
	Lugar de la defunción — Hospital o residencia					<input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Otro _____
	Ciudad	Condado		Estado		
	Casa fúnebre o centro de donación					
N.º de Seguro Social		Fecha de nacimiento		¿Las copias se usarán para un reclamo al gobierno? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si responde Sí, mencione el reclamo (SSA, VA, etc.)						
PERSONA SOLICITANTE	Nombre completo del solicitante (en letra de imprenta)				FIRMA DEL SOLICITANTE (OBLIGATORIA)	
	Primer nombre	Segundo nombre	Apellido			
	Dirección postal					
	Dirección		Ciudad	Estado	Código postal	
Número de teléfono diurno			Dirección de correo electrónico			
<p>Su parentesco con la persona que figura en el acta (marcar una opción) *Se DEBE proporcionar una PRUEBA de parentesco si usted NO figura en el acta.</p> <input type="checkbox"/> Padre o madre <input type="checkbox"/> Pariente <input type="checkbox"/> Abuelo o abuela <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Agencia gubernamental <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Especifique <p style="text-align: center;">Se debe proporcionar documentación que avale dicha elegibilidad.</p>						
ÁREA NOTARIAL	Solo aplica si no existe una identificación emitida por el gobierno					Colocar sello/estampilla aquí
	Estado de _____ Condado de _____					
	En este _____ día de _____ de 20____ comparecí en forma personal ante mí _____ (nombre del firmante), cuya identidad, mediante evidencia satisfactoria, probó ser la persona cuyo nombre se suscribe en este documento y reconoció que él/ella firmó dicho documento.					
	Firma del notario _____ Mi actuación caduca _____					

UBICACIÓN DE OFICINAS PARTICIPANTES

La Oficina de Registro Civil no brinda el servicio de emisión de actas de defunción sin turno. Los servicios disponibles en la Oficina de Registro Civil solo a través de cita son para registro de enmiendas y correcciones de las defunciones ocurridas antes de 2008.

En el caso de desear obtener servicios al cliente sin cita, visite su oficina civil del condado mas cercana que brinde los servicios sin cita segun se menciona a continuacion.

Se aceptan los siguientes tipos de pago en diversas ubicación: Efectivo **(E)**: solo en persona; giro postal/cheque de caja **(GP)**; cheque personal **(CP)**; tarjetas de crédito **(TC)**; tarjetas de débito **(TD)**.

Visite <http://azdhs.gov/vital-records/> o llame para obtener las tarifas actualizadas de cada oficina.

Oficina de Registro Civil

1818 W. Adams St.
Phoenix, AZ 85007
(602) 364-1300

(E) (GP) (TC) (TD)

Enviar a: PO Box 6018

Phoenix, AZ 85005

Copias certificadas de actas de nacimiento y defunción disponibles únicamente por correo postal

Servicios de Salud Pública del condado Apache

110 East First Street South
St. Johns, AZ 85936

(928) 337-7668

(GP) (TC) (TD)

Enviar a: PO Box 697

St. Johns, AZ 85936

Departamento de Salud del condado Cochise

Registro Civil de condado Cochise

Sierra Vista Office

4115 E. Foothills Dr.

Sierra Vista, AZ 85635

(520) 803-3925 and

(520) 432-9406

(C) (MO) (CC) (DC)

Douglas Office

1012 North G Ave. Ste.101

Douglas, AZ 85607

(520) 805-5600

(C) (MO) (CC) (DC)

Bisbee Office

1415 Melody Lane, Building A

Bisbee, AZ 85603

(520) 432-9411

(C) (MO) (CC) (DC)

Benson Office

126 W. 5th Street

Benson, AZ 85602

(520) 585-8200

(C) (MO) (CC) (DC)

Wilcox Office

450 S. Haskell Ave.

Wilcox, AZ 85643

(520) 384-7100

(C) (MO) (CC) (DC)

Todas las oficinas ofrecen servicio el mismo día
Envíe cualquier solicitud de correo a las oficinas de
Sierra Vista o Bisbee.

Departamento de Salud del condado Coconino

2625 N. King St.

Flagstaff, AZ 86004

(928) 679-7272

(E) (GP) (CP) (TC)

Departamento de Salud del condado Coconino

4402 E. Huntington Dr.

Flagstaff, AZ 86004

(928) 679-7272

(GP) (CP) (TC)

Copias certificadas de actas de defunción
disponibles **únicamente por correo postal**

Departamento de Salud y Emergencias del condado Gila

Administración

Oficina de Registro Civil

5515 S Apache Ave., Ste.100

Globe, AZ 85501

(928) 402-8811

(E) (CP) (GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Graham

820 W. Main

Safford, AZ 85546

(928) 428-4441

(E) (GP) (CP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Greenlee

Oficina de Registro Civil

253 5th St.

Clifton, AZ 85533

(928) 865-2601

(C) (GP)

Enviar a: PO Box 936 Clifton, AZ 85533

Oficina de Registro Civil del condado La Paz

1112 Joshua Ave, Ste. 206

Parker, AZ 85344

(928) 669-1100

(E) (GP) (CP) (TC) (TD)

Condado Maricopa

Oficina de Registro Civil

Central Valley Office

3221 N. 16th St., Ste.100

Phoenix, AZ 85016

(602) 506-6805

(E) (GP) (TC) (TD)

North Valley Office

2423 W. Dunlap Ave., Ste.110

Phoenix, AZ 85021

(602) 506-6805

(E) (GP) (TC) (TD)

East Valley Office

4419 E. Main St., Ste.105

Mesa, AZ 85205

(602) 506-6805

(E) (GP) (TC) (TD)

West Valley Office

1850 N 95th Ave., Ste.182

Phoenix, AZ 85037

(602) 506-6805

(E) (GP) (TC) (TD)

Enviar a: PO Box 2111

Phoenix, AZ 85001

Salud Pública del condado Mohave

Buzón del edificio administrativo del

condado en el vestibulo

700 W. Beale St.

Kingman, AZ 86401

Enviar a: PO Box 7000

Kingman, AZ 86402

(928) 753-0748

(E) (GP) (TC) (TD)

Copias certificadas de actas de nacimiento
y defunción disponibles únicamente
por correo postal o via Drop Box

Salud Pública del condado Navajo

Services District

117 E. Buffalo St.

Holbrook, AZ 86025

(928) 524-4750

(GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Pima

Oficina de Registro Civil

3950 S. Country Club Road Ste. 100

Tucson, AZ 85714

(520) 724-7932

(E) (GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Pinal

36235 N. Gantzel Rd.

San Tan Valley, AZ 85142

(520) 866-4670 / 1-800-231-8499

(E) (GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Pinal

41600 West Smith-Enke Rd.

Bldg. 15

Maricopa, AZ 85138

(520) 866-4621 / 1-800-231-8499

(E) (GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Pinal

Florence - únicamente por correo postal

Enviar a: P.O. Box 2945

Florence, AZ 85132

(520) 866-7318 / 1-800-231-8499

(E) (GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Pinal

1729 N. Trekell Rd. Ste.120

Casa Grande, AZ 85122

(520) 866-7447 / 1-800-231-8499

(E) (GP) (TC) (TD)

Servicios de Salud del condado Santa Cruz

2150 N. Congress Dr. Ste. 115

Nogales, AZ 85621

(520) 375-7900

(E) (GP) (TC) (TD)

Departamento de Salud del condado Yavapai

1090 Commerce Dr.

Prescott, AZ 86305

(928) 771-3125

(E) (GP) (CP) (TC/TD)

Copias certificadas de actas de nacimiento y
defunción disponibles únicamente por correo postal

Servicios de Salud del condado Yuma

Departamento de Registro Civil

2200 W. 28th St.

Yuma, AZ 85364

(928) 317-4530

(E) (GP)