



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
Consulado General en Montreal  
2055 Peel, suite 400  
Montréal, Québec, Canada  
H3A 1V4

### EXTRACTO DEL ACTA DE DEFUNCIÓN

01	Nombres y apellidos del fallecido:		
02	Sexo:	03	Cédula de Identidad #:
04	Pasaporte venezolano #:	05	Edad:
06	Profesión:	Oficio:	
07	Estado Civil: Casado ( ) Soltero ( ) Viudo ( ) Divorciado ( )		
08	Lugar de nacimiento:	09	Fecha de nacimiento: día ( ) mes ( ) año ( )
10	Nacionalidad:	Originaria:	Adquirida:
11	Fecha de fallecimiento: día ( ) mes ( ) año ( )		
12	Lugar de fallecimiento:		
13	Causa de fallecimiento:		
14	Forma de fallecimiento: Natural ( ) Enfermedad ( ) Accidente ( ) Homicidio ( ) Suicidio ( ) Indeterminada ( )		
15	Nombre y apellido del médico que certifica la muerte:		
16	Nombre y apellido de la persona que notifica el fallecimiento a las autoridades del país donde ocurrió el hecho:		
	Documento de Identidad:	País:	
	Edad:	Profesión u oficio:	
	Relación con fallecido:		
	Dirección completa:		
17	Nombre y apellido de cónyuge sobreviviente o premuerto:		
	Nacionalidad:		
	Documento de Identidad #:	País:	
18	Nombres y apellidos de los descendientes directos	Edad	Nacionalidad
i			
ii			
iii			
iv			
v			
vi			
vii			
19	Nombres y apellidos de la madre del fallecido:	Vive? Si ( ) No ( )	
20	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 información ( )		
22	Certificado o Acta de Defunción #:	Registro u Oficina que la emite:	
	Localidad:	Condado, Distrito, Municipio o Dependencia:	
	Estado o provincia:	País:	
	Nombre y apellido del funcionario que la suscribe:	Cargo:	
	Fecha del Acta de Defunción: Día ( ) Mes ( ) Año ( )		
23	Último domicilio en Venezuela del fallecido: (Dirección de habitación)		
		Estado:	
	Distrito:	Municipio:	Parroquia:
24	Observaciones:		
25	Nombre y apellido de la persona que presenta ante el Consulado o Embajada el Acta de Defunción de la cual se basa el presente extracto:		
	Edad:	Profesión:	Relación con el fallecido:
	Documento de Identidad #:		País:
	Dirección:		
26	Fecha de elaboración de este extracto: Día ( ) Mes ( ) Año ( )		
27	Nombres y apellidos del funcionario que elaboró el presente extracto:		