

ENVÍE SOLICITUDES POR CORREO

POSTAL A:

Vital Records
Whatcom County Health
Department
509 Girard St
Bellingham, WA 98225

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACTAS DE DEFUNCIÓN



ENVÍE SU CHEQUE O GIRO POSTAL A
NOMBRE DE: WCHD
****NO SE HARÁN REEMBOLSOS POR
NINGÚN MOTIVO****

Lea cuidadosamente estas instrucciones antes de llenar y enviar el Formulario de solicitud de copias de actas de defunción. Los capítulos 70.58A del Código Revisado de Washington (RCW) y 246-491 del Código Administrativo de Washington (WAC) requieren que todos los solicitantes cumplan con los requisitos para poder solicitar el acta, proporcionen documentación de identidad y evidencia de que cumplen con los requisitos y proporcionen la información requerida para solicitar un acta de defunción.

Lista de verificación para llenar el formulario de solicitud de acta de defunción:

- Llenar todos los campos del formulario de solicitud del acta certificada de defunción e incluir su firma y la fecha
- Una copia de su(s) documento(s) de identidad
- Una copia de su(s) documento(s) para demostrar que cumple con los requisitos
- El cheque o giro postal deberá ir a nombre de WCHD - VR
- Envíe el formulario de solicitud, todos los documentos y el pago no reembolsable a:

Vital Records
Whatcom County Health Department
509 Girard Street
Bellingham, WA 98225

¿Quién puede solicitar el acta?

Una persona que puede solicitar un acta es alguien que cumple con los requisitos para recibirla.

¿Quién puede solicitar el formato largo de un acta certificada de defunción?

Las personas que pueden solicitar el formato largo de un acta certificada de defunción son: Cónyuge o pareja de hecho, hijo(a), padre o madre, padrastro o madrastra, hijastro(a), hermano(a), abuelo(a), nieto(a), bisabuelo(a), tutor(a) legal, representante legal, representante autorizado(a), pariente más cercano (si nadie más de esta lista vive), director de funeraria o empresa funeraria inscrito(a) en el expediente (hasta 12 meses después de la fecha de fallecimiento), o agencia gubernamental o tribunales (solo para funciones oficiales).

¿Quién puede solicitar el formato corto de un acta certificada de defunción?

Las mismas personas que pueden solicitar el formato largo de un acta certificada de defunción, además de: Una aseguradora de títulos inmobiliarios o un agente de seguros de títulos inmobiliarios que maneje transacciones de bienes inmuebles o una persona que demuestre que el acta certificada es necesaria para una determinación relacionada con la muerte o protección de un derecho personal o de propiedad relacionado con la muerte.

¿Figura usted en las listas anteriores?

Si su respuesta es sí, continúe. Deberá proporcionar documentación de identidad y evidencia de que cumple con los requisitos.

****Si usted no figura en las listas anteriores, DETÉNGASE. No recibirá un acta certificada de defunción del estado de Washington****

¿Qué documentación debo presentar para demostrar que cumpla con los requisitos?

Los documentos para demostrar que cumple con los requisitos son aquellos que le vinculan al acta certificada de defunción que desea solicitar.

1. Si usted se encuentra en el registro y su documentación de identidad lo vincula lo suficiente con este (por ejemplo, los padres), usted cuenta con evidencia de que cumple con los requisitos.

2. Si usted no se encuentra en el registro y su documentación de identidad no lo vincula lo suficiente con este, deberá proporcionar documentación adicional para demostrar que cumple con los requisitos.

¿Qué documentos aceptará el Departamento de Salud (DOH) O el Departamento de Salud del condado de Whatcom (WCHD) como evidencia de que cumple con los requisitos?

Tanto el DOH como el WCHD aceptan los siguientes documentos como evidencia de que cumple con los requisitos:

- Copias de registros vitales, como actas certificadas de nacimiento, defunción, matrimonio y divorcio, de esta u otra jurisdicción, que lo vinculan con el registro solicitado
- Copias de órdenes judiciales certificadas de un tribunal de una jurisdicción competente que lo vinculan al registro (por ejemplo, el representante legal)
- Un documento o carta de una agencia gubernamental o de algún tribunal que indiquen que el acta certificada se utilizará para llevar a cabo asuntos oficiales (solo para funcionarios gubernamentales y judiciales)

Consulte el documento Evidencia para demostrar que cumple con los requisitos (formato PDF) para ver ejemplos de cómo puede demostrar que tiene una relación o parentesco que califica, en la página web del Departamento de Salud del Estado de Washington (DOH)

<https://www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/422-178-AcceptableProofsOfEligibilityDocument.pdf>

¿Qué documentos de identidad acepta el DOH o el WCHD?

Tanto el DOH como el WCHD aceptan una copia de:

- Un documento de identidad emitido por el gobierno (debe incluir foto, nombre completo y fecha de nacimiento) vigente o con menos de 60 días de vencimiento; o
- Si no tiene un documento de identidad emitido por el gobierno deberá presentar al menos dos documentos de la lista de documentos alternativos. Los documentos alternativos deben coincidir en los nombres, apellidos y direcciones, o combinados deben incluir nombre completo, fecha de nacimiento y fotografía.

Para conocer la lista de documentos de identidad admisibles, consulte la página web del Departamento de Salud del Estado de Washington en <https://www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/422-177-AcceptableProofsOfIdentityDocuments.pdf>

¿Qué información se requiere?

Se requiere la siguiente información tal como aparece en el acta de defunción:

- Nombre y apellido de la persona fallecida
- Fecha de fallecimiento (mes y año)
- Ciudad o condado donde ocurrió el deceso

¿Cuál es la diferencia entre el formato largo y el formato corto de un acta certificada de defunción?

El formato largo del acta certificada de defunción contiene información sobre la causa y forma del fallecimiento y el número de seguro social de la persona fallecida. Este documento es necesario para cerrar cuentas bancarias o reclamar beneficios como pólizas de seguro de vida.

El formato corto del acta certificada de defunción es un documento nuevo que se ofrece solo para los fallecimientos que se registraron de manera electrónica desde el 1 de enero de 2018 a la fecha. No contiene información sobre la causa y forma del fallecimiento ni el número de seguro social de la persona fallecida. Este documento se necesita para transferir títulos de propiedad (por ejemplo, vehículos), llevar a cabo transacciones de bienes raíces y para casos de sucesiones.

Consulte con la agencia o empresa donde utilizará el acta certificada para saber qué información debe incluir antes de adquirirla.

¿Qué pasa si no puedo proporcionar los documentos requeridos para demostrar que cumpla con los requisitos, no tengo los documentos de identificación que se incluyen en la lista de documentos aceptables o no conozco la información que me piden?

Si no puede cumplir con los requisitos, puede enviar una solicitud de excepción. Este proceso le permite al solicitante explicar por qué no puede proporcionar la documentación o información requerida.

¿Qué dirección debo poner en el formulario de solicitud?

La dirección que proporcione en el formulario de solicitud debe ser la dirección que tiene REGISTRADA para recibir correo postal. Si esa no es una opción, indique el nombre de la persona registrada en esa dirección y luego ponga "a la atención de" (C/O) antes de su nombre

Ejemplo:

John Doe
C/O Jane Doe
101 Main St.
Bellingham, WA 98225

Si llenará el formulario a mano, escriba con letra de molde clara para evitar retrasos en el procesamiento de su solicitud.

¿Cuáles son las formas de pago aceptadas?

Aceptamos cheques y giros postales para solicitudes enviadas a Vital Records - Whatcom County Health Department.

Asegúrese de que el cheque o giro postal esté a nombre de WCHD - VR.

****No envíe EFECTIVO****

Nota importante: no se hará ningún reembolso cuando no se haya podido localizar un registro o si la documentación que proporcionó no demuestra que cumple con los requisitos para recibir un acta de nacimiento certificada.

Para obtener más información sobre los registros vitales, visite nuestra página web en

<https://www.whatcomcounty.us/3311/Order-a-Birth-or-Death-Certificate>

Correo Recoger en mostrador

ENVÍE SOLICITUDES POR CORREO

POSTAL A:

Vital Records
 Whatcom County Health Dept
 509 Girard St
 Bellingham, WA 98225

**FORMULARIO DE
 SOLICITUD
 DE ACTA DE DEFUNCIÓN
 CERTIFICADA**



**ENVÍE SU CHEQUE O GIRO POSTAL A
 NOMBRE DE: WCHD
 **NO SE HARÁN REEMBOLSOS POR
 NINGÚN MOTIVO****

• Envíe por correo postal o lleve la solicitud en persona al Departamento de Salud a la dirección indicada arriba. Incluya su pago con cheque o giro postal.

• Incluya una copia de una **forma válida de identificación** con foto con la solicitud y cualquier **comprobante de relación o parentesco**. Para conocer cuáles son los documentos que debe presentar, consulte la página <https://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/VitalRecords> o bien, llame a nuestra oficina al 360-778-6003.

| | | | | |
|--|--|----------------|---|--|
| Cantidad de actas certificadas en FORMATO LARGO | | \$25.00 | = | |
| Cantidad de actas certificadas en FORMATO CORTO | | \$25.00 | = | |
| Total | | | = | |

• Para realizar su solicitud en línea, consulte nuestra página web en <http://www.whatcomcounty.us/3311>

| | | | | |
|------------------------------------|---|---------|----------------------------------|-------|
| INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE | Nombre de la persona/empresa que solicita el (las) acta(s): | | | |
| | Dirección postal: | | | |
| | Ciudad: | Estado: | Código postal: | País: |
| | Teléfono diurno: | | Dirección de correo electrónico: | |

Para recibir un acta de defunción, abajo debe indicar su relación o parentesco con la persona registrada y firmar la declaración jurada indicando que usted tiene autorización para recibirla.

| | | | | | |
|--|---|--|--------------------------------------|--|---|
| SELECCIONAR RELACIÓN O PARENTESCO | <input type="checkbox"/> Cónyuge o pareja de hecho | <input type="checkbox"/> Hijo(a) | <input type="checkbox"/> Padre/Madre | <input type="checkbox"/> Padrastro/Madrastra | <input type="checkbox"/> Hijastro(a) |
| | <input type="checkbox"/> Hermano(a) | <input type="checkbox"/> Abuelo(a) | <input type="checkbox"/> Nieto(a) | <input type="checkbox"/> Bisabuelo(a) | <input type="checkbox"/> Tutor(a) legal |
| | <input type="checkbox"/> Representante legal | <input type="checkbox"/> Representante autorizado(a) | <input type="checkbox"/> Tribunales | <input type="checkbox"/> Agencia gubernamental | |
| | <input type="checkbox"/> Solo formato corto: Aseguradora de títulos inmobiliarios/Agente de seguros de títulos inmobiliarios | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Solo formato corto: Determinación relacionada con la defunción o protección de un derecho personal o de propiedad relacionado con el la defunción | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Director de la funeraria o empresa funeraria: dentro de los 12 meses después de la fecha de fallecimiento | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Persona con derecho a disponer de los restos en virtud de la sección 68.50.160 del Código Revisado de Washington (RCW) identificada en el registro | | | | |

| | | | |
|--|--|---|--------------|
| INFORMACIÓN DEL REGISTRO DE DEFUNCIÓN | Primer Nombre: | Segundo(s) nombre(s) completo(s): | Apellido(s): |
| | Fecha de fallecimiento (si se desconoce, indique mes y año aproximados; intervalo de 5 años): | Ciudad o condado donde ocurrió el deceso: | |
| | Otros nombres, si se conocen, (ejemplo: apellido de soltera, nombres de casada, nombres de los padres, entre otros): | Cónyuge(s), si se conoce(n): | |
| | Fecha de nacimiento, si se conoce: | Lugar de nacimiento, si se conoce: | |

Yo declaro, bajo protesta de decir verdad según las leyes del estado de Washington, que la información proporcionada es verdadera y correcta. Además, tenga en cuenta que proporcionar información falsa a los registros vitales de manera intencional para obtener un certificado es un delito menor grave según la ley de Washington, sección 70.58A.590 (2) del RCW.

Firma (solicitante):

Fecha:

FOR OFFICE USE ONLY (SOLO PARA USO INTERNO)

| | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> No Match | <input type="checkbox"/> No Record | <input type="checkbox"/> Sold in Error | <input type="checkbox"/> Minor Difference |
| <input type="checkbox"/> Mail Returned | <input type="checkbox"/> Pending completion in EDRS | <input type="checkbox"/> Not Qualified | <input type="checkbox"/> Incomplete Application |
| Correspondence: <input type="checkbox"/> Call <input type="checkbox"/> Letter <input type="checkbox"/> Email | Date: | Initials: | Notes: |
| Correspondence: <input type="checkbox"/> Call <input type="checkbox"/> Letter <input type="checkbox"/> Email | Date: | Initials: | Notes: |
| Other | | | |
| Date Issued | | Issued by: | |
| Method of Certificate delivery: <input type="checkbox"/> Mailed <input type="checkbox"/> Counter Pickup <input type="checkbox"/> Other | | | |

**ENVÍE SOLICITUDES POR CORREO
POSTAL A:**
Vital Records
Whatcom County Health Dept
509 Girard St
Bellingham, WA 98225

**FORMULARIO DE
SOLICITUD
DE ACTA DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADA**

