



_____ de _____ del 20__.

Dr. _____

Directora Región de Salud

Presente.

Yo: _____ de ____ años de edad del domicilio de _____, que me identifico con mi Documento Único de Identidad No. _____

(Parentesco): _____, a usted con todo respeto solicito:

<input type="checkbox"/>	Exhumación	<input type="checkbox"/>	Traslado Interno	<input type="checkbox"/>	Traslado Externo	<input type="checkbox"/>	Cremación
--------------------------	------------	--------------------------	------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	-----------

De los restos humanos del Señor (a) _____, quien falleció el _____: cuyos restos se encuentran inhumados en: _____ y serán trasladados hacia _____ y para ello anexo la siguiente documentación.

- ✓ Documento de identidad personal del solicitante ampliado a 150.
- ✓ Certificación de la partida de defunción o esquila de defuncion hospitalaria o de medicina legal.
- ✓ Solvencia de impuesto municipal por el uso de la fosa del cementerio en que se encuentra inhumado el fallecido o en su defecto constancia del lugar en que reposan los restos humanos a trasladar, extendida por la administración del cementerio respectivo.
- ✓ Copia del título de propiedad del puesto en el cementerio donde serán trasladados e inhumados los restos de fallecido.
- ✓ Si el solicitante no tiene parentesco deberá presentar testimonio de poder especial o una autorización autenticada por un notario.

Si los restos humanos, tienen menos de 7 años de fallecido, anexar además la documentación siguiente:

- ✓ **Autorización por parte de la Fiscalía General de la República o del Juzgado respectivo para proceder al otorgamiento del permiso de exhumación para cremación, traslado al exterior o interior o reconocimiento de cadáver, esto cuando el fallecimiento hubiese ocurrido como consecuencia de un hecho delictivo o estuviera sujeto a investigación judicial.**
- ✓ **Copia vigente del permiso de funcionamiento de la funeraria que realizara el traslado de los restos extendida por el Ministerio de Salud, cuando estos sean trasladados dentro o fuera del país, si el movimiento es dentro del mismo cementerio se deberá cotejar la información.**
- ✓ **Si los restos serán trasladados a otros países, vía aérea, anexar copia del vuelo en que serán transportados y nombre del lugar donde serán sepultados dichos restos.**
- ✓ **Vía terrestre o marítima comprobante de la fecha en que saldrán los restos y el nombre del lugar donde serán sepultados los mismos.**

NOTA: 1.- Se debe anexar una copia adicional de toda la documentación original que se presente a esta dirección.

2.-Número telefónico fijo del solicitante para cualquier información adicional que sea requerida: _____

Firma o huella del Solicitante: _____