



Aplicación de Certificado de Defunción

Para muertes que ocurren en condados de Benton o Franklin y condados participando en EDRS.

Si la muerte ocurrió en un condado no mencionado arriba (Certificado de defunción para el estado de Washington solamente) usted debe obtener el certificado de defunción al Departamento de Salud en Olympia. Visite la página de web www.doh.wa.gov para imprimir una aplicación o recoger una aplicación en el Centro de Salud de Kennewick.

Complete esta forma, envíe por correo o déjela personalmente en el Centro de Salud de Kennewick. Nuestra oficina está abierta de 8:00-11:30 y 1:00-4:00 de lunes a viernes (cerrados días festivos).

Fecha: _____

Nombre completo del difunto: _____
Primer Nombre *Segundo Nombre* *Apellido*

Fecha de muerte: _____ Lugar de muerte: _____
Mes *día* *Año* *(Hospital o Ciudad)*

La persona solicitando este certificado debe completar lo siguiente para objetivos de identificación.

Su Nombre: _____
Primer Nombre *Segundo Nombre* *Apellido*

Su Domicilio: _____
Calle o apartado *ciudad, estado* *código postal*

Fecha de Nacimiento: _____ Teléfono: _____

No aceptamos cheques personales.

Servicio el mismo día (\$10)	\$ _____	o _____	Recoger el día siguiente, o _____	Enviar por correo
Acta de defunción (\$20) cada una	\$ _____			
Federal Express 3-Días (\$20)	\$ _____			
Prioridad siguiente día (\$30)	\$ _____			
TOTAL	\$ _____		Firma del solicitante:	_____

Pago con tarjeta

Visa ____ Discover ____ American Express ____ MasterCard ____

Cantidad: _____ Numero de tarjeta #: _____ Fecha de expiración: _____

NOMBRE: _____ FIRMA: _____
 (Tarjeta tiene que estar al nombre del solicitante)

***** **BELOW FOR VITAL RECORDS OFFICE USE ONLY** *****

C = Counter ____ M = Mailed ____ F = Faxed ____ Newborn Pending ____ X = Expedited (Fed Ex) ____ Pick Up #: _____

Date _____ # Copies: _____ Account #: _____ Receipt #: _____

Paper Certificate Number(s): _____ to _____ Pasco Office ____ Prosser Office: ____

Date Picked Up at Health Department: _____ Date Mailed to Client: _____