

SOLICITUD DE PRE-INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

Nombre completo del fallecido(a): _____

Lugar donde falleció: _____

Fecha del fallecimiento: _____ DNI del fallecido(a): _____

Nombre completo del familiar que da fe del fallecimiento: _____

Documento Nacional de Identificación del/la solicitante: _____

Domicilio (calle/ave/paseo /vía): _____

Número: _____ Planta: _____ Escalera: _____ Puerta: _____ Código Postal: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono casa: _____ Móvil: _____

En Valencia, España

En fecha _____ de _____ de 2025.
DÍA MES

Firma del/la Solicitante

Avenida de Pérez Galdós 125, bajo
Valencia, CP 46018

No. Inscripción _____

No. Libro Actas _____

No. Folio _____

Para uso del Consulado