

EMBAJADA DEL LIBANO  
SANTIAGO – CHILE

**Certificado de Defunción**

Nombre y Apellido del Fallecido: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido del Padre: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido de la Madre: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Nombre del (la) Cónyuge: \_\_\_\_\_

Número de Hijos Vivos: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Fecha y Lugar de Defunción: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Nº y Lugar de Registro en El Líbano: \_\_\_\_\_

Nombre y Fecha de la Firma del Oficial Civil: \_\_\_\_\_

Número y Fecha del Registro del Deceso: \_\_\_\_\_

Observaciones:

- 1) El formulario debe ser llenado en un correcto español, con letra legible, en caso contrario, estará sujeto a su devolución junto con la documentación.
- 2) Los documentos necesarios a presentar son: Extracto de Estado Civil Individual Libanés o Cédula de Identidad Libanesa; 1 Foto en colores 3 x 4 cm. y fotocopias de las primeras 7 páginas del Pasaporte.