INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

ESTADISTICA DEL MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACION

Mod. MNPD 3

BOLETIN ESTADISTICO DE DEFUNCION

Los datos de este primer recuadro serán consignados por el Encargado del Registro Civil.

CODIGOS (No escriban en este recuadro)

Registro Civil nº.....del municipio de .....Provincia .....

Inscripción realizada el día .....de .....de 19.....

en el tomo ..... página .....

01 ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌋

08 ⌊⌊⌊⌊⌋

Los datos de este segundo recuadro serán consignados por los familiares o personas obligadas por la Ley a declarar la defunción y, en su defecto, por un funcionario del Registro Civil.

CODIGOS (No escriban en este recuadro)

DATOS DEL FALLECIDO

Nombre y apellidos .....

Fecha de nacimiento: día .....mes ..... año .....

Sexo (1): Varón ☐ Mujer ☐

Estado civil (1) Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Separado legalmente o divorciado ☐

Profesión, oficio u ocupación principal (2): .....

Residencia: Municipio .....Provincia (3) .....

Fecha de la defunción: día ..... mes ..... año 19.....

12 ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌋

19 ⌊⌋

20 ⌊⌋

21 ⌊⌊⌋

23 ⌊⌊⌊⌊⌊⌋

28 ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌋

FIRMA DEL DECLARANTE

Los datos de este tercer recuadro serán consignados por el Médico que certificó la defunción y, en su defecto, por un funcionario del Registro Civil.

CODIGOS (No escriban en este recuadro)

CAUSAS DE LA DEFUNCION

(Especifíquese cada uno de los apartados siguientes)

I. Causa inmediata .....

II. Causas antecedentes

a) Intermedia .....

b) Inicial o fundamental .....

III. Otros procesos: Embarazo, parto, aborto, tuberculosis, diabetes, etc., que contribuyeron a la muerte, pero sin estar relacionados con la causa fundamental que la produjo .....

.....

34 ⌊⌊⌊⌊⌋

FIRMA DEL MEDICO

SELLO DEL REGISTRO CIVIL

Colegiado Núm. .....del Colegio de Médicos de la provincia de .....

(1) Indíquese con una x el cuadrado que proceda. (2) Si era jubilado, retirado o pensionista, indíquese la profesión ejercida anteriormente seguida de la palabra "jubilado", aunque después de la jubilación haya ejercido otra ocupación. (3) Si tenía la residencia en el extranjero indíquese la nación.

BOLETIN MUNICIPAL DE DEFUNCION

DATOS DEL FALLECIDO

Municipio donde ocurrió la defunción .....Provincia .....

Nombre ..... { 1er Apellido ..... / 2º Apellido .....

Fecha de nacimiento: día ..... de ..... de 19..... Sexo (Varón o Mujer) .....

Fecha de defunción: día ..... de ..... de 19 ..... Nacionalidad .....

Residencia { Domicilio ..... nº..... / Municipio ..... / Provincia (*) .....

FIRMA DEL DECLARANTE

(**) .....

(*) Si tenía la residencia en el extranjero, indíquese la nación. (**) Indíquese antes de la firma, el parentesco con el fallecido.