



SOLICITUD DE EXTENSIÓN HORARIA PARA INHUMACIÓN FALLECIDO

Yo, RUT N°.....,
Domiciliado en de la
ciudad de, en calidad de (señalar parentesco).....,
con fecha, solicito al Sr. SEREMI de Salud de la Región de
Arica y Parinacota, autorizar solicitud extensión horaria para inhumación (sepultación)
del cadáver del Sr. (a)....., fallecido el
..... a las..... hrs. en la ciudad de....., quien será
Sepultado en el Cementerio.....de Arica a las.....
.....El motivo de esta solicitud es.....
.....
.....

DECLARO CONOCER Y/O ACEPTAR:

1. Conocer y cumplir lo establecido en el Título IV Artículo N° 48 inciso 1 del Reglamento General de Cementerios (D.S.357/70).
2. Tengo atribuciones legales para solicitar la extensión horaria de inhumación del fallecido aquí identificado.
3. Que los antecedentes presentados son verídicos y libero a la Autoridad Sanitaria de cualquier responsabilidad frente a problemas legales y familiares, que pudieran presentarse con la ejecución de ésta exhumación y/o Traslado.

FIRMA Y RUT SOLICITANTE

FECHA Y HORA DE RECEPCION DE ANTECEDENTES:

SE ADJUNTA A LA SOLICITUD:

- ❖ CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.
- ❖ ACREDITAR PARENTESCO
- ❖ FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE POR AMBOS LADOS.
- ❖ ARANCEL: \$ 21.300.-