

1. Color o Raza: \_\_\_\_\_
2. Estado Civil: casado \_\_\_\_ soltero \_\_\_\_ divorciado \_\_\_\_ viudo \_\_\_\_
3. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mes Día Año Ciudad Estado País
4. Ocupación: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Profesión / trabajo Compañía Ciudad / estado
5. Nacionalidad: \_\_\_\_\_
6. Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_
7. Nombre(s): \_\_\_\_\_
8. Nombre del(a) esposo(a): \_\_\_\_\_
9. Número de Afiliación (IMSS, ISSSTE, SSA, etc.): \_\_\_\_\_
10. Familiar o Fuente de Información: \_\_\_\_\_
11. Destino de los Restos: \_\_\_\_\_  
Nombre  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Dirección Ciudad / estado

**INFORMACION DE IDENTIFICACION ADICIONAL**

1. Están disponibles las Huellas Digitales de las Manos:  
\_\_\_\_\_

**REPORTE PREPARADO POR:**

\_\_\_\_\_  
Nombre  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Firma Cargo