

DECLARACIÓN JURADA DE FAMILIARES PARA DEPURACIÓN DE FALLECIDOS EN EL PADRÓN ELECTORAL

La persona que suscribe declara, bajo gravedad de juramento, que la información que se presenta a continuación es real y verídica, razón por la cual, amparado en la normativa emitida por el Órgano Electoral Plurinacional, solicito la depuración en el Padrón Electoral boliviano del familiar que detallo a continuación.

I. DATOS DEL SOLICITANTE

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRES | |
| APELLIDO 1 | |
| APELLIDO 2 | |
| NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD | |
| FECHA DE NACIMIENTO | |

II. GRADO DE PARENTESCO CON LA PERSONA FALLECIDA

La persona que suscribe jura que tiene el siguiente grado de parentesco con la persona fallecida (marcar con una x):

CONSANGUINIDAD

| PRIMER GRADO | SEGUNDO GRADO | TERCER GRADO | CUARTO GRADO |
|--------------|-----------------|--------------|--------------|
| Padre/Madre | Abuelo/Abuela | Bisabuelos | Tatarabuelos |
| Hijo/Hija | Nieto/Nieta | Bisnietos | Tataranietos |
| | Hermano/Hermana | Tíos | Primos |
| | | Sobrinos | |

AFINIDAD

| PRIMER GRADO | SEGUNDO GRADO |
|-----------------|------------------------|
| Suegros | Abuelos de cónyuges |
| Yernos y nueras | Cónyuges de los nietos |
| Padrastros | Cuñados |
| Hijastros | Hermanastros |

III. DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|------|--------------------------|
| NOMBRES | | | | | | | | | | | |
| APELLIDO 1 | | | | | | | | | | | |
| APELLIDO 2 | | | | | | | | | | | |
| NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO (día-mes-año) | | | | | | | | | | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO (país-departamento-ciudad) | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE FALLECIMIENTO (día-mes-año) | | | | | | | | | | | |
| LUGAR DE FALLECIMIENTO (país-departamento-ciudad) | | | | | | | | | | | |
| PROBABLE CAUSA DE LA MUERTE (se puede registrar que se desconoce la causa) | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>CI DEL DIFUNTO</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>LIBRETA MILITAR DEL DIFUNTO</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RUN DEL DIFUNTO</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PASAPORTE DEL DIFUNTO</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | CI DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | LIBRETA MILITAR DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | RUN DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | PASAPORTE DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> |
| CI DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| LIBRETA MILITAR DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| RUN DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| PASAPORTE DEL DIFUNTO | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| OTRO | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |

FIRMA DEL SOLICITANTE:

HUELLA DACTILAR PULGAR DERECHO

HUELLA DACTILAR PULGAR IZQUIERDO