



Oficina del Médico Forense Condado de Franklin

Dr. Anahi M. Ortiz, M.D.

520 King Avenue

Columbus, OH 43201

Teléfono (614) 525-5290 Fax (614) 421-9102

www.coroner.franklincountyohio.gov

PETICIÓN PARA LIBERAR EL CUERPO

La Oficina del Médico Forense del Condado de Franklin no liberará un(a) difunto(a) sin haber recibido previamente la **PETICIÓN ORIGINAL DE LIBERACIÓN FIRMADA** por el/la representante de la funeraria a la hora de la liberación, a menos que se haya utilizado un servicio comercial.

NOMBRE COMPLETO DEL(DE LA) DIFUNTO(A): _____

FECHA DE FALLECIMIENTO: _____

El(La) abajofirmante solicita que el forense del condado de Franklin libere el cuerpo del(de la) arriba mencionado(a) fallecido(a) a:

Casa Funeraria o Crematorio: _____

Número de Teléfono: _____

El(La) abajofirmante declara que él(ella) es el familiar más cercano del(de la) fallecido(a) o de otra persona autorizada por la ley para recibir los restos y tiene plena autoridad para dar permiso para la liberación del cuerpo.

A continuación se enumera el familiar más cercano por la prioridad más alta:

- 1. Cónyuge sobreviviente de la persona fallecida;**
- 2. Si no hay cónyuge sobreviviente, un hijo o hija adulto(a) de la persona fallecida;**
- 3. Si no hay cónyuge sobreviviente o hijo(a) mayor de dieciocho años de edad, uno de los padres de la persona fallecida;**
- 4. Si no hay cónyuge sobreviviente, hijo(a) mayor de dieciocho años de edad, o padres, un hermano o hermana adulto(a) de la persona fallecida, aunque sea medio(a) hermano(a).**

Firma del Familiar Más Cercano:

Fecha:

Nombre (Manuscrita o Imprenta)

Relación al(a la) Fallecido(a)

Servicio Comercial (si se aplica)