



**SOLICITUD DE TRASLADO DE RESTOS MORTALES**  
**APPLICATION FOR TRANSPORTATION OF MORTAL REMAINS**

(Art. 36 a) del Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria)

Don/ Doña: .....  
(Applicant's Name)

Domiciliado/a en el día de la fecha en: .....  
(Applicant's current address)

SOLICITA al Consulado de España en San Francisco, por medio de la presente instancia y de acuerdo con el artículo 36.a) del Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, la tramitación del oportuno expediente de traslado a España de los restos mortales de la persona cuyos datos se mencionan a continuación:

*I REQUEST to the Consulate General of Spain in San Francisco, transportation to Spain of the following mortal remains, according to Article 36.a of the Mortuary Sanitary Policy Regulation:*

Nombre y apellidos del fallecido: .....  
(Name and last names of the deceased)

Domicilio en el momento del fallecimiento: .....  
(Last address)

Fecha del fallecimiento: .....  
(Date of the death)

Causa del fallecimiento: .....  
(Cause of death)

Lugar donde se hallan los restos: .....  
(Current location of the remains)

Medio de transporte a España: .....  
(Means of transport)

Aeropuerto de entrada en España: .....  
(Airport of entry in Spain)

Cementerio de destino  
o lugar de incineración: .....  
(Final destination for burial or cremation)

Relación existente entre la persona que  
suscribe la presente solicitud y el fallecido: .....  
(Applicant relationship with the deceased person)

Fecha: ..... de ..... de .....  
(Date)

Firma: .....  
(Signature)