



TENNESSEE DEPARTMENT OF HEALTH
OFFICE OF VITAL RECORDS

APPLICATION FOR CERTIFIED COPY OF A TENNESSEE CERTIFICATE OF DEATH

(La versión en español al reverso de la página)

Date: _____

Number of Copies: _____

Enclose \$15.00 for each copy.

Full Name of Deceased: _____
First Middle Last Name

Date of Death: _____ Sex: _____ Age at Death: _____
Month Day Year

Place of Death: _____
City County State

Name of Funeral Home: _____

Location of Funeral Home: _____
City County State

Signature of Person Making Request: _____

Relationship to the Deceased: _____ Purpose of Copy: _____

Cause of Death is available only to the decedent's parent, child, spouse, or an attorney or agency acting on behalf of the decedent's estate or qualifying family member. Copies of any legal documents, where applicable, should also be submitted.

Do You Want the Certificate to Show Cause of Death? YES NO

Telephone number and email where you may be reached for additional information:

() _____ Email _____

IT IS UNLAWFUL TO WILLFULLY AND KNOWINGLY MAKE ANY FALSE STATEMENT ON THIS APPLICATION.

Records are filed in this office for the past 50 years. Records over 50 years are available at the TN State Library and Archives.

A fee of \$15.00 is charged for the search of the records and includes one copy of the record, if located. Search fees are non-refundable if the record is not on file. All items must be completed and appropriate fees attached to process this request. Do not send cash. Send a check or money order payable to Hamilton County Vital Records. **In addition, unless this application is notarized, you must send a photocopy of a VALID government issued ID showing your signature.** If you have not received a response within 7 days, please write or call Hamilton County Vital Records at (423) 209-8025

PRINT NAME AND ADDRESS BELOW FOR OUR RECORDS

Please remember to include the Fee and a Copy of your ID. (Note: The request will be returned if not included.)

Send Your Application To:

Hamilton County Vital Records
921 East Third Street Chattanooga,
TN 37403

Call us: 423-209-8025

Fax us: 423-209-8024

Email us:

hdvitalrecords@hamiltontn.gov

Name

Address or Route

City and State Zip Code



DEPARTAMENTO DE SALUD DE TENNESSEE
OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

SOLICITUD DE COPIA CERTIFICADA DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN DE TENNESSEE
(The English version is on the back of the page.)

Fecha: _____

Número de copias: _____
Adjunte \$15.00 por cada copia.

Nombre completo del fallecido: _____
Nombre Segundo nombre Apellido

Fecha de la defunción: _____ Sexo: _____ Edad a la defunción: _____
Mes Día Año

Lugar de la defunción: _____
Ciudad Condado Estado

Nombre de la funeraria: _____

Ubicación de la funeraria: _____
Ciudad Condado Estado

Firma de la persona que realiza la solicitud: _____

Parentesco con el fallecido: _____ Propósito de la copia: _____

La causa de la defunción solo está disponible para el padre/madre, hijo o cónyuge del fallecido, o un abogado o agencia que actúe en nombre del patrimonio del fallecido o pariente que reúna los requisitos. También se tiene que entregar copias de cualquier documentación legal, si procede.

¿Desea que el certificado muestre la causa de la defunción? SÍ NO

Número telefónico al cual nos podemos comunicar con usted para obtener información adicional:

() _____

ES ILEGAL REALIZAR INTENCIONALMENTE Y A SABIENDAS DECLARACIONES FALSAS EN ESTA SOLICITUD.

En esta oficina se mantienen los registros de los últimos 50 años. Los registros que sean de más de 50 años, están disponibles en la Biblioteca y el Archivo Estatal de TN.

Se cobra una cuota de \$15.00 por la búsqueda de los registros lo cual incluye expedir una copia del registro en caso de ser encontrado. La cuota por la búsqueda no es reembolsable en caso de no encontrarse el registro. Se tienen que completar todas las preguntas e incluirse las cuotas correspondientes para procesar esta solicitud. No envíe dinero en efectivo. Envíe un cheque o giro pos tal pagadero a: Tennessee Vital Records. **Además, a menos que la solicitud sea notarizada, tiene que enviar una fotocopia de una identificación VÁLIDA expedida por el gobierno que lleve su firma.** Si no ha recibido respuesta en un plazo de 7 días, escriba o llame a la Oficina del Registro Civil de Hamilton County al (423) 209-8025.

ESCRIBA SU NOMBRE Y DIRECCIÓN EN LETRA DE MOLDE A CONTINUACIÓN PARA NUESTROS REGISTROS

Recuerde incluir la cuota y una copia de su documento de identidad. (Nota: La solicitud será devuelta de no incluirse).

Nombre _____

Dirección o ruta _____

Ciudad y Estado Código postal

Envíe su solicitud a:

**Hamilton County Vital Records
921 East Third Street
Chattanooga, TN 37403**

**Teléfono: 423-209-8025
Fax: 423-209-8024**

**Correo Electrónico:
hdvitalrecords@hamiltontn.gov**