

Número de Solicitud

\_\_\_\_\_

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO  
Oficina de Inspección de Notarías  
Registro de Poderes y Testamentos  
Box 190860 San Juan, PR 00919-0860 TEL: (787)751-04

04 / 751-7877

\*\* Anote el número de sello(s) de Rentas Internas requerido para la expedición de la certificación:

SOLICITUD DE CERTIFICACION NEGATIVA O ACREDITATIVA

DE TESTAMENTO

Las certificaciones que expide nuestra Oficina se basan en la información que proporciona el interesado y deben solicitarse por escrito.

INFORMACION DEL FALLECIDO(A)

APELLIDOS COMPLETOS Y NOMBRE DEL FALLECIDO (A) (use letra de molde)

\_\_\_\_\_  
apellido paterno

\_\_\_\_\_  
apellido materno

\_\_\_\_\_  
nombre

\_\_\_\_\_  
segundo nombre

Nombres por los cuales también era conocido el (la) fallecido (a): (apellidos primero)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datos adicionales del fallecido( a) :

Fecha del Fallecimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Nombre del cónyuge: \_\_\_\_\_

Pueblo del que era natural: \_\_\_\_\_ y vecino del municipio de: \_\_\_\_\_

INFORMACION DEL SOLICITANTE

La certificación solicitada: ? la recogeré personalmente ? la recibiré por correo

Nombre de solicitante en letra de molde: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_ ? Renuncio al exceso de \$3.00 en el importe de sellos

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante Sr. (a), o Lcdo. (a)

Número notarial: \_\_\_\_\_  
(en caso de ser abogado)

IMPORTANTE:

Si tiene conocimiento de que existe algún testamento, informe lo siguiente:

Número de escritura: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Notario autorizante: \_\_\_\_\_

\*si posee copia certificada del testamento, favor de acompañarla con esta solicitud  
? acompañe esta solicitud con un sello de \$3.00 dólares