



Office of State Medical Examiners

48 Orms Street
Providence, RI 02904-2222

401.222.5500
401.222.5505 fax
TTY: 711

www.health.ri.gov

SOLICITUD DEL REPORTE DE UNA AUTOPSIA

El familiar legal más cercano puede solicitar el reporte de una autopsia. Todas las solicitudes deben ser notariadas y enviadas por correo a la Oficina del Médico Forense del Estado a la dirección anterior. No se aceptarán solicitudes enviadas por fax, correo electrónico o copias. Los reportes de la autopsia se enviarán por correo a la dirección que se proporcione en la solicitud. Los informes de autopsia también se pueden solicitar en persona solo con cita previa.

Yo, _____ (escribe su nombre en letra imprenta), soy _____
_____ (indique la relación familiar con la persona fallecida), y por lo tanto soy el familiar legal más cercano de _____ (nombre del fallecido). La persona fallecida nació el ____/____/____ y falleció el ____/____/____. Yo, por la presente solicito una copia del reporte de la autopsia a la Oficina de Médicos Forenses del Estado de Rhode Island.

Adjunto un cheque o giro postal por valor de \$ 40.00 pagadero al “RI General Treasurer” Tesorero General de RI y una copia legible de una identificación con foto válida emitida por el gobierno junto con esta solicitud.

Firma: _____ **Fecha:** ____/____/____

Por favor envíe este reporte a: (si no ha sido solicitado en persona) Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ # Teléfono: _____

Para uso del Notario Público

ESTADO DE _____

CONDADO DE _____

Sworn to me on this ____ day of _____, in the year 20 ____

Notary Public Printed Name: _____

My Commission Expires: ____/____/____



State of Rhode Island