Remigio Crespo Toral, _____ del -----

Doctor

DIRECTOR DEL DISTRITO DE SALUD 01D04

Presente

Yo _____ portador(a) de la cedula de identidad No._____, solicito a usted la autorización para la exhumación de los restos de quien en vida fue el Sr(a) _____; que falleció el _____; para que se depositen en el cementerio de Zhiquil en el Nicho No._____.

Por la favorable atención que dé al presente desde ya me anticipo en agradecerle.

Atentamente

_____

Sr(a)_____

SOLICITANTE

Mariano Moreno, _____ del 2015

Doctor

José Serrano

EPIDEMIOLOGO DEL DISTRITO DE SALUD 01D04

Presente

Yo _____ portadora de la cedula de identidad No._____, solicito a usted la autorización para la exhumación de los restos de quien en vida fue el Sr(a) _____; que falleció el _____; para que se depositen en el mismo cementerio de Callasay en el Nicho No. _____ del Bloque _____.

Por la favorable atención que dé al presente desde ya me anticipo en agradecerle.

Atentamente

_____

Sr(a)_____

SOLICITANTE