

يرجى ملء الاستمارة بشكل كامل ودقيق، وبعكسه يُعاد الطلب.

## طلب شهادة وفاة

### معلومات المتوفى:-

هل اسم المتوفى مركب؟ نعم:  كلا:

اسم المتوفى:  اسم والد المتوفى:  اسم جد المتوفى:

اسم والدة المتوفى:  مهنة المتوفى:

الجنس:  تاريخ ولادة المتوفى: اليوم/الشهر/السنة  /  /

مكان الولادة:  الديانة:  الحالة الزوجية:

تاريخ الوفاة: اليوم/الشهر/السنة  /  /  مكان الوفاة:  اسم المستشفى:

سبب الوفاة:

### الوثائق:-

رقم هوية الأحوال المدنية للمتوفى: ..... محافظة اصدار الهوية: ..... الدائرة: ..... الصحيفة: ..... السجل: .....

او البطاقة الوطنية للمتوفى: محافظة الإصدار: ..... دائرة النفوس: ..... الرقم الوطني: .....

الرقم العائلي: ..... تاريخ الإصدار: .....

### بيانات مقدم الطلب وتعهده الخطي:-

الاسم الثلاثي:  صلة القرابة بالمتوفى:

اني الموقع ادناه اتعهد بعدم حصولي او أي شخص من عائلتي على شهادة وفاة للمتوفى/ة المذكورة/ة في طلبي هذا من اية جهة عراقية مختصة في داخل العراق او خارجه او سفارة او قنصلية او بعثة عراقية، وسأتحمل كامل المسؤولية والتبعات القانونية في حال ظهر خلاف ذلك.

### المتطلبات:

- 1- شهادة الوفاة الامريكية الاصلية مصدقة من (Secretary of State) ومن الولاية التي صدرت فيها شهادة الوفاة الامريكية. علماً ان القنصلية ستحتفظ بالشهادة لغرض إجراءات تسجيل القيد، ولا تعاد لصاحبها.
- 2- ضرورة تقديم نسخة ملونة عن هوية الأحوال المدنية للمتوفى، او البطاقة الوطنية، او صورة قيد الكترونية، ونسخة عن البطاقة التعريفية الامريكية ID في حال توفرها.
- 3- ضرورة ان تكون الأسماء مطابقة بين الوثائق العراقية وشهادة الوفاة الامريكية للمتوفى/ة. وفي حال تم تغيير الاسم فيصير تقديم قرار محكمة اصولي بتغيير الاسم ورفاقه مع الطلب.
- 4- تقديم نسخة ملونة عن البطاقة التعريفية الامريكية ID ونسخة ملونة عن وثيقة عراقية (في حال كونه عراقي الاصل) لمقدم طلب شهادة الوفاة.
- 5- لا يوجد رسم مالي لإصدار شهادة الوفاة، وتتصدر مجاناً في حال تم تقديم الطلب خلال مدة اقل من 45 يوم من تاريخ الوفاة ويضاف مبلغ 15 دولار لتصديق شهادة الوفاة.
- 6- رسوم بيان الوفاة المتأخر الذي تتجاوز مدة الإبلاغ عنه 45 يوم من تاريخ ولادة الوفاة 23.5 دولار امريكي (15 دولار رسوم التصديق و8.5 دولار رسوم اصدار شهادة الوفاة المتأخر).
- 7- في حال ارسال الطلب بريدياً يرجى ارسال كافة المتطلبات ومبالغ الرسوم المالية على شكل **Cashier Check** او نقداً (لا تستلم الصكوك الشخصية او الـ Money Order).

التوقيع:

الاسم:

رقم الهاتف:

العنوان الكامل في الولايات المتحدة: