

SOLICITUD POSESIÓN EFECTIVA ANTE EL SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
(Llenar este formulario con letra de imprenta)

OFICINA	NÚMERO	FECHA	HORA
---------	--------	-------	------

DATOS DEL CAUSANTE:				
R.U.N./R.U.T.	☐ R.U.N. ☐ R.U.T.	FECHA DE NACIMIENTO	D.D. M.M. A.A.A.A.	
NOMBRES:				
AP. PATERNO:				
AP. MATERNO:				
FECHA DEFUNCIÓN	D.D. M.M. A.A.A.A.	ESTADO CIVIL	1 : Soltero 3 : Viudo 4 : Divorciado	
MACIO- NALIDAD				1 : Chileno 2 : Extranjero
ACTIVIDAD, PROFESION U OFICIO:				
PARTIDA DE DEFUNCIÓN:		TIPO DE REGISTRO:	ANO:	
CIRCUNSCRIPCIÓN:		LUGAR DE LA DEFUNCIÓN:		
N° INSCRIPCIÓN:				
ÚLTIMO DOMICILIO DEL CAUSANTE:				
CALLE:		N°	LETRA:	
RESTO DE DOMICILIO:				
COMUNA:		REGION:		
RÉGIMEN PATRIMONIAL:				
☐		SUBINSCRIPCIONES MATRIMONIO		
1 : Sociedad Conyugal 2 : Separación de Bienes 3 : Participación en los Gananciales 4 : Regimen de gananciales 5 : Matrimonio en extranjero		1 : Nulidad de matrimonio 2 : Separación de Bienes después del matrimonio 3 : Participación en los Gananciales después del matrimonio 4 : Divorcio sin disolución de vínculo 5 : Divorcio con disolución de vínculo		

DATOS DE LOS HEREDEROS						
N°	R.U.N./R.U.T.	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha Nacimiento	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

DATOS DEL SOLICITANTE						
R.U.N./R.U.T.	☐ R.U.N. ☐ R.U.T.	NACIONALIDAD		1 : Chileno 2 : Extranjero		
NOMBRES:						
AP. PATERNO:						
AP. MATERNO:						
CALLE:					N°	LETRA:
RESTO DE DOMICILIO:						
COMUNA:					REGION:	
MEDIO DE CONTACTO		☐ 1 : Domicilio 2 : Correo Electrónico 3 : Teléfono	CORREO ELECTRÓNICO:		TELÉFONO:	

DATOS DEL REPRESENTANTE O CESIONARIO:							
R.U.N./R.U.T.	☐ R.U.N. ☐ R.U.T.	TIPO REPRESENTANTE	1 : Legal 2 : Voluntario 3 : Judicial	CESIONARIO:	1 : SI 2 : No		
NOMBRES:							
AP. PATERNO:							
AP. MATERNO:							
CALLE:						N°	LETRA:
RESTO DE DOMICILIO:							
COMUNA:						REGION:	
DOCUMENTO FUNDANTE		☐ 1 : Instrumento Privado 2 : Escritura Publica 3 : Sentencia Judicial	AUTORIZANTE:		FECHA		
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO:					

DATOS DE LOS HEREDEROS (Continuación)												
Nº	R.U.N. / R.U.T.	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha Nacimiento	Fecha Defunción	Calidad Herederos	RUN/representación /transmisión	Domicilio	Comuna	Región	Cedente
9												☐
10												☐
11												☐
12												☐
13												☐
14												☐
15												☐
16												☐
17												☐
18												☐
19												☐
20												☐

OBSERVACIONES:	

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMULARIO SON LA EXPRESIÓN FIEL A LA VERDAD

Firma Solicitante o Representante

O F I C I N A	NÚMERO	FECHA	HORA
---------------	--------	-------	------

ACEPTA CON BENEFICIO DE INVENTARIO ☐ 1 : SI
2 : No

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMULARIO SON LA EXPRESIÓN FIEL A LA VERDAD

1.- ACTIVOS

A 1 Bienes Raíces : Tipo de Bien . A : Agrícola - N : No Agrícola - P/S : P : Bien Propio - S : Bien Social

B 2 : Bienes Muebles MENAJE

Presunción 20% ☐ 1 : SI
2 : No

Nº	Tipo Bien	ROL SII	Comuna	Fecha Adquisición	Inscripción en el Conservador de Bienes Raíces	P/S	Valoración \$	Exención \$
				Foljas	Número	Año	Conservador	
1		-						
2		-						
3		-						
4		-						
TOTAL 1							TOTAL BIENES RAÍCES	

Nº	Descripción del Bien	P/S	Valoración \$
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
TOTAL 3		TOTAL MENAJE	

B 1 Bienes Muebles VEHÍCULOS: Código SII: presente en permiso de circulación. Tipo: auto, Jeep, etc., N° identificación: N° Chasis o motor o serie o VIN.

Nº	PPU	Código SII	Tipo	Marca	Modelo	Año	Nº identificación	P/S	Valoración \$
1									
2									
3									
4									
TOTAL 2									

Nº	Identificación	P/S	Valoración \$
1			
2			
3			
4			
TOTAL 3			

C 1 Otros Activos: BIENES INMUEBLES EXCLUIDOS DE AVALÚO FISCAL

Nº	Descripción del Bien	Referencia BR	P/S	Valoración \$	Exención \$
1					
2					
3					
4					
TOTAL 4					

C 3 Otros Activos: OTROS BIENES (acciones, valores, depósitos, bonos)

Nº	Descripción del Bien	Institución	Nº Certificado	P/S	Valoración \$	Exención \$
1						
2						
3						
4						
TOTAL 6						

Nº	Descripción de la deuda	Acreedor	Nº Docum. o Certificado	Valoración \$
1				
2				
3				
4				
TOTAL 7				

C 2 Otros Activos: OTROS BIENES MUEBLES: (Negocios, Empresas, Derechos, Cuotas, etc.)

Nº	Descripción del Bien	P/S	Valoración \$
1			
2			
3			
4			
TOTAL 5			

C 2.- PASIVOS : Deudas acreditadas

Nº	Descripción de la deuda	Acreedor	Nº Docum. o Certificado	Valoración \$
1				
2				
3				
4				
TOTAL 7				

SOLICITUD DE POSESIÓN EFECTIVA ANTE EL SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

OFICINA	NÚMERO	FECHA	HORA

ARANCEL DEL SRCel

TOTAL ACTIVOS Total 1 + 2 +3 + 4 +5 + 6			
- (TOTAL PASIVOS) (Total 7)			
= TOTAL MASA HEREDITARIA	\$		ARANCELES * De 0 a 15 U.T.A. = EXENTO * Más de 15 a 45 U.T.A. = 1,6 U.T.M. * Más de 45 U.T.A. = 2,5 U.T.M.
VALOR ARANCEL SRCel	\$		
VALOR U. T. M.			

TIMBRE OFICINA SRCel

DECLARACIÓN EXENTO / AFECTO IMPUESTO A LAS HERENCIAS

Declaro que los datos señalados en el inventario de bienes y su valoración, quedado al fallecimiento de don(ña) _____,

son verídicos y cumplen las normas y procedimientos establecidos en la Ley N° 16.271 / 65 modificada por la Ley N° 19.903/03, resultando (marcar UNA de las alternativas)

- ☐ Exentas todas las asignaciones,
- ☐ Afectas algunas de las asignaciones,
- ☐ Afectas todas las asignaciones,

de los herederos indicados en la presente solicitud de Posesión Efectiva de Herencia

Firma Solicitante o Representante