

# 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      DD      MM      AAAA

NOMBRES:

AP. PATERNO:

AP. MATERNO:

FECHA DEFUNCIÓN      DD      MM      AAAA      ESTADO CIVIL       1 : Soltero  
 2 : Casado  
 3 : Viudo  
 4 : Divorciado      NACIO-NALIDAD       1 : Chileno  
 2 : Extranjero

ACTIVIDAD, PROFESIÓN U OFICIO:

**PARTIDA DE DEFUNCIÓN:**

CIRCUNSCRIPCIÓN:      TIPO DE REGISTRO:      AÑO:

Nº INSCRIPCIÓN:      LUGAR DE LA DEFUNCIÓN:

**ÚLTIMO DOMICILIO DEL CAUSANTE:**

CALLE:      Nº      LETRA:

RESTO DE DOMICILIO:

COMUNA:      REGIÓN:

RÉGIMEN PATRIMONIAL:  1 : Sociedad Conyugal  
 2 : Separación de Bienes  
 3 : Participación en los Gananciales  
 4 : Ninguno  
 5 : Matrimonio en extranjero      SUBINSCRIPCIONES MATRIMONIO       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 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:      Nº      LETRA:

RESTO DE DOMICILIO:

COMUNA:      REGIÓN:

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:      Nº      LETRA:

RESTO DE DOMICILIO:

COMUNA:      REGIÓN:

DOCUMENTO FUNDANTE       1 : Instrumento Privado  
 2 : Escritura Pública  
 3 : Sentencia Judicial      AUTORIZANTE:      FECHA

CORREO ELECTRÓNICO      TELÉFONO:

DATOS DE LOS HEREDEROS												
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
1												<input type="checkbox"/>
2												<input type="checkbox"/>
3												<input type="checkbox"/>
4												<input type="checkbox"/>
5												<input type="checkbox"/>
6												<input type="checkbox"/>
7												<input type="checkbox"/>
8												<input type="checkbox"/>

**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												<input type="checkbox"/>
10												<input type="checkbox"/>
11												<input type="checkbox"/>
12												<input type="checkbox"/>
13												<input type="checkbox"/>
14												<input type="checkbox"/>
15												<input type="checkbox"/>
16												<input type="checkbox"/>
17												<input type="checkbox"/>
18												<input type="checkbox"/>
19												<input type="checkbox"/>
20												<input type="checkbox"/>

<b>OBSERVACIONES:</b>	

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

\_\_\_\_\_

Firma Solicitante o Representante

**INVENTARIO: DECLARACIÓN DE BIENES DEL CAUSANTE Y SU VALORACIÓN.**  
 ( La presente declaración se formula de acuerdo a las reglas señaladas en la Ley 16.271/65, Art. 4 Ley 19.903/03 )

INVENTARIO CONSTA DE \_\_\_\_\_ HOJAS

OFICINA	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

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

**B 2 : Bienes Muebles MENAJE**

Presunción 20%  1: Si  
2: No

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

**B 1 Bienes Muebles VEHÍCULOS:** Código SII: presente en permiso de circulación. Tipo: auto, Jeep, etc., Nº identificación: Nº Chasis o motor o serie o VIN.

Nº	PPU	Código SII	Tipo	Marca	Modelo	Año	Nº Identificación	P/S	Valoración \$
1									
2									
3									
4									
<b>TOTAL 2</b>					<b>TOTAL BIENES MUEBLES VEHÍCULOS</b>				

**C 1 Otros Activos: BIENES INMUEBLES EXCLUÍDOS DE AVALÚO FISCAL**

Nº	Descripción del Bien	Referencia BR	P/S	Valoración \$	Exención \$
1					
2					
3					
4					
<b>TOTAL 4</b>		<b>TOTAL BIENES INMUEBLES EXCLUIDOS</b>			

**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						
<b>TOTAL 6</b>		<b>TOTAL OTROS BIENES</b>				

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

Nº	Descripción del Bien	P/S	Valoración \$
1			
2			
3			
4			
<b>TOTAL 5</b>		<b>TOTAL OTROS BIENES MUEBLES</b>	

**2.- PASIVOS : Deudas acreditadas**

Nº	Descripción de la deuda	Acreedor	Nº Docum. o Certificado	Valoración \$
1				
2				
3				
4				
<b>TOTAL 7</b>		<b>TOTAL PASIVOS</b>		

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

OFICINA	NÚMERO	FECHA	HORA

### ARANCEL DEL SRCel

<b>TOTAL ACTIVOS</b>				
Total 1 + 2 +3 + 4 +5 + 6				
<b>– (TOTAL PASIVOS) ( Total 7)</b>				
<b>= TOTAL MASA HEREDITARIA</b>	\$			
<b>VALOR ARANCEL SRCel</b>	\$			
<b>VALOR U. T. M.</b>				

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.

### 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

\_\_\_\_\_

TIMBRE OFICINA SRCel

\_\_\_\_\_

Firma Solicitante o Representante