

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

OFICINA	NÚMERO	FECHA	HORA

<b>DATOS DEL CAUSANTE:</b>			
R.U.N. / R.U.T:	<input type="checkbox"/> R.U.N. <input type="checkbox"/> R.U.T.	FECHA DE NACIMIENTO	DD MM AAAA
NOMBRES:			
PRIMER APELLIDO:			
SEGUNDO APELLIDO:			
FECHA DEFUNCIÓN	DD MM AAAA	ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> 1: Soltero 2: Casado 3: Viudo 4: Divorciado 5: Conviviente Civil	NACIO-NALIDAD <input type="checkbox"/> 1: Chileno 2: Extranjero

ACTIVIDAD, PROFESIÓN U OFICIO:	
<b>PARTIDA DE DEFUNCIÓN:</b>	
CIRCUNSCRIPCIÓN:	TIPO DE REGISTRO: AÑO:
Nº INSCRIPCIÓN:	LUGAR DE LA DEFUNCIÓN:
<b>ÚLTIMO DOMICILIO DEL CAUSANTE:</b>	
CALLE:	Nº: LETRA:
RESTO DE DOMICILIO:	
COMUNA:	REGIÓN:
RÉGIMEN PATRIMONIAL: <input type="checkbox"/> 1: Sociedad Conyugal 2: Separación de Bienes 3: Participación en los Gananciales 4: Ninguno 5: Matrimonio en extranjero	SUBINSCRIPCIONES MATRIMONIO <input type="checkbox"/> 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

<b>DATOS DEL SOLICITANTE:</b>	
R.U.N. / R.U.T:	<input type="checkbox"/> R.U.N. <input type="checkbox"/> R.U.T.
NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> 1: Chileno 2: Extranjero	
NOMBRES:	
PRIMER APELLIDO:	
SEGUNDO APELLIDO:	
CALLE:	Nº: LETRA:
RESTO DE DOMICILIO:	
COMUNA:	REGIÓN:
MEDIO DE CONTACTO <input type="checkbox"/> 1: Domicilio 2: Correo Electrónico 3: Teléfono	CORREO ELECTRÓNICO: TELÉFONO:

<b>DATOS DEL REPRESENTANTE O CESIONARIO:</b>	
R.U.N. / R.U.T:	<input type="checkbox"/> R.U.N. <input type="checkbox"/> R.U.T.
TIPO REPRESENTANTE <input type="checkbox"/> 1: Legal 2: Voluntario 3: Judicial	CESIONARIO: <input type="checkbox"/> 1: Si 2: No
NOMBRES:	
PRIMER APELLIDO:	
SEGUNDO APELLIDO:	
CALLE:	Nº: LETRA:
RESTO DE DOMICILIO:	
COMUNA:	REGIÓN:
DOCUMENTO FUNDANTE <input type="checkbox"/> 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	Primer Apellido	Segundo Apellido	Fecha Nacimiento	Fecha Defunción	Calidad Herederos	RUN representación / transmisión	Domicilio	Comuna	Región	Cedente
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												

DATOS DE LOS HEREDEROS (Continuación)

Nº	R.U.N / R.U.T.	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	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

# 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		-									
TOTAL 1					TOTAL BIENES RAÍCES						

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					TOTAL BIENES MUEBLES VEHÍCULOS				

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		TOTAL BIENES INMUEBLES EXCLUIDOS			

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		TOTAL OTROS BIENES MUEBLES	

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

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

C 4 Otros Activos: (Armas de fuego inscritas a nombre del causante)

Nº	Descripción del Bien	P/S	Valoración \$	Señalar si alguna ha sido objeto de hurto, pérdida o extravío SI/NO
1				
2				
3				
4				
TOTAL 7		TOTAL ARMAS DE FUEGO INSCRITAS		

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

OFICINA	NÚMERO	FECHA	HORA

### 2.- PASIVOS: Deudas acreditadas

Nº	Descripción de la deuda	Acreedor	Nº Docum. o Certificado	Valoración \$
1				
2				
3				
4				
TOTAL 8			TOTAL PASIVOS	

### 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, quedando 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