



ACTA DE: _____

EXPEDIENTE : _____

C. DIRECTOR DEL REGISTRO CIVIL

P R E S E N T E.-

CON DOMICILIO EN: _____

CON EL DEBIDO RESPETO COMPAREZCO Y EXPONGO:

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118 Y 119 DE LA LEY DEL REGISTRO CIVIL VIGENTE PARA EL ESTADO DE SONORA.

SOLICITO LA ACLARACION DEL ACTA DE:

___ NACIMIENTO ___ MATRIMONIO ___ DEFUNCION ___ OTRA

EN CUANTO A LO SIGUIENTE:

DATOS INCORRECTOS:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

DATOS CORRECTOS:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

A FIN DE APROBAR LO DICHO, ADJUNTO ORIGINAL Y FOTOCOPIA DEL ACTA QUE SE DESEA RECTIFICAR:

NOMBRE: _____ NUM. DE ACTA: _____ FECHA DE REGISTRO: _____ LUGAR DE REGISTRO _____

HERMOSILLO, SONORA A _____ DE _____ DEL AÑO 20 ____.

NOMBRE	FIRMA