

## Supplemental Information for Report of Death

Full name and Social Security Number of deceased:

(Please include any maiden, birth or legal name change)

Place of Birth:

(If is in the U.S. please specify City and State; outside the U.S., City and Country)

Last known address and phone number in the U.S.:

Address

City, State – Zip Code

Telephone

Address and phone number in Ecuador:

Address (or name of Hotel/Hostel)

City, Province

Telephone

Date, time and place of death:

(For place of death the hospital name will suffice, if applicable)

Traveling/residing abroad with relatives or friends:

Full Name (**Contact abroad 1**)

Address

City, Province

Telephone

Full Name (**Contact abroad 2**)

Address

City, Province

Telephone

Next of kin information:  Same as Contact Abroad 1  Same as Contact Abroad 2

Full Name and relationship to deceased

Address

City, State – ZIP Code or City, Province

Telephone

E-mail

Information of person providing this information:  Same as Contact Abroad 1 -  Same as Contact Abroad 2 -  Same as Next of kin

Full Name and relationship to deceased

Address

City, State – ZIP Code or City, Province

Telephone

E-mail

## Información Suplementaria para el Reporte Consular de Nacimiento

Nombre completo y Número de Seguro Social del fallecido:

(Por favor incluya cualquier nombre de soltero, nacimiento o cambio de nombre usado anteriormente)

Lugar de Nacimiento:

(Si es dentro de Estados Unidos, Ciudad y Estado; si es fuera de Estados Unidos, Ciudad y Provincia)

Última dirección conocida y teléfono en EE.UU.:

Dirección

Ciudad, Estado – Código Postal

Teléfono

Dirección y teléfono en Ecuador:

Dirección (o nombre del Hotel/Hostal)

Ciudad, Provincia

Teléfono

Fecha, hora y lugar de defunción:

(Para lugar de defunción, en caso de un hospital, el nombre del hospital es suficiente)

Viajaba/Residía en el exterior con familiares o amigos:

Nombre Completo (**Contacto extranjero 1**)

Dirección

Ciudad, Provincia

Teléfono

Nombre Completo (**Contacto extranjero 2**)

Dirección

Ciudad, Provincia

Teléfono

Información del pariente más cercano:  Contacto Extranjero 1  Contacto Extranjero 2

Nombre Completo y relación con el fallecido

Dirección

Ciudad, Estado – Código Postal o Ciudad, Provincia

Teléfono

Correo Electrónico

Información de la persona llenando este formulario:  Contacto Extranjero 1 -  Contacto Extranjero 2 -  Pariente más cercano

Nombre Completo y relación con el fallecido

Dirección

Ciudad, Estado – Código Postal o Ciudad, Provincia

Teléfono

Correo Electrónico