

Año 1973 Registro de Defunciones de **TEMUCO** N° **400** del Departamento de **TEMUCO**
Inscripción N° **661** Practicada el **quinto** de **Octubre** de mil novecientos setenta y **tres**

DATOS DEL FALLECIDO

NOMBRES **Guido Raul**
APELLIDOS **Troncoso Perez**
Cédula de Identidad N° **216164** Gabinete **Temuco**
Sexo **masculino** Nacionalidad **chilena**
Profesión **mecánico** Edad **21 años**
Nació en **Temuco**
El **cinco** de **Agosto** de **1952**
En la Circunscripción de **Temuco** Inscripción N° **2379** Año **1952**
Estado Civil: **Soltero**
Matrimonio: Circunscripción **Temuco** Inscripción N° **—** Año **—**
Viudo de **—**
Defunción: Circunscripción **Temuco** Inscripción N° **—** Año **—**
Domicilio Habitual **Temuco, Brilla 2450.**
Hijo de don **Pedro Raul Troncoso**
Y de doña **Daniela Perez Oliva**
Cuando en la Circunscripción **Temuco** Inscripción N° **284** Año **1950**

FECHA - LUGAR - CAUSA DE LA DEFUNCION Y SEPULTACION
Falleció el **Do** de **Octubre**
de mil **novecientos setenta y tres**
a las **veintinueve treinta** horas
En el lugar **Temuco**
Y en el local de **Panteón del Ejercito**
A causa de **Contusión Cerebral -**
Herida de bala penetrante cráneo.
Y será sepultado en el Cementerio **Pedro Rey Curar**

OBSERVACIONES Y FIRMAS **Inscripción autorizada por orden de la Fiscalía del Ejercito de Rentas en Causa N° de fecha 8- Octubre- 1973**
Dr. del.

REQUIRENTE
Don **—**
Edad **44** años, domiciliado en **Temuco.**
Calle **Brilla 2450** N° **2450.**
que acreditó su identidad con:
a) Cédula de Identidad N° **13330** Gabinete **Villa Alemana**
b) Conocido del Oficial Civil requerido.
(Tárjese el medio no utilizado).

COMPROBACION DE LA DEFUNCION
El requirente comprobó la efectividad de la defunción con:
a) Certificado del médico don **Wolfgang Renter B.**
que se agrega al legajo con el número de esta inscripción **2110.**
b) Declaración de testigos que se estampa en esta inscripción.
(Tárjese el medio comprobatorio no utilizado).

DECLARACION DE TESTIGOS SOBRE COMPROBACION DEFUNCION
Don **—**
Edad **—** años, domiciliado en **—**
Calle **—** N° **—**
que acreditó su identidad con:
a) Cédula de Identidad N° **—** Gabinete **—**
b) Conocido del Oficial Civil requerido.
(Tárjese el medio no utilizado).

Los hechos y datos declarados por el requirente, por haber conocido al difunto y haber visto su cadáver.

REGISTRO E IDENTIFICACION DE FAMILIA
DEPTO. DE RENTAS
C. P. y S. de la Oficial Civil