



**3. Causa de la defunción.** *El Encargado del Registro Civil transcribirá la información que proporcione el Juzgado*

**3.1 Indique la lesión que se produjo** (*infarto, traumatismo craneoencefálico, etc.*) \_\_\_\_\_

**3.2 Indique el motivo supuesto de la lesión** (*marque con una x los cuadros que procedan*)

**ACCIDENTE DE TRANSPORTE:**

**1 Indique si es debido al tráfico**

SÍ                       NO

**2 Indique la condición del fallecido:**

- Peatón  
 Conductor  
 Pasajero  
 Al subir o descender del vehículo  
 Otro tipo (*especificar*) \_\_\_\_\_  
 Ocupante no especificado

**3 Indique el tipo de accidente:**

- Atropello  
 Vuelco  
Colisión con:  
 Medio de transporte  
 Peatón o animal  
 Objeto fijo o estacionado  
 Otro tipo de accidente (*especificar*) \_\_\_\_\_

No especificado

**4 Indique los medios de transporte implicados:**  
(*marcar 1ª y 2ª columna si procede*)

| Vehículo del fallecido         |                                   | Vehículo contrario       |
|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> _____ | Bicicleta _____                   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Motocicleta _____                 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Automóvil _____                   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Camioneta, furgoneta _____        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Camión _____                      | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Autobús _____                     | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Tren _____                        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Vehículo agrícola _____           | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Vehículo de tracción animal _____ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Animal montado _____              | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> _____ | Vehículo no especificado _____    | <input type="checkbox"/> |

**5 Indique si fue otro accidente de transporte:** (*aéreo, embarcación, etc.*) (*especificar*) \_\_\_\_\_

**OTRO ACCIDENTE:** *(sobredosis, caída, etc.)*

**1 Indique lugar de ocurrencia** \_\_\_\_\_

**2 Indique el tipo de accidente**

- Asfixia, sumersión, sofocación
- Caída
- Intoxicación *(incluye sobredosis)*
- Otro accidente especificado *(especificar)* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Accidente no especificado

**3 Especificar las causas o circunstancias del accidente marcado anteriormente** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**HOMICIDIO:**

**1 Indique lugar de ocurrencia** \_\_\_\_\_

**2 Indique el método utilizado**

- Arma blanca
- Disparo *(especificar tipo de arma)* \_\_\_\_\_
- Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación
- Envenenamiento *(especificar sustancia)* \_\_\_\_\_
- Otro método *(especificar)* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Método no especificado

**SUICIDIO:**

**1 Indique lugar de ocurrencia** \_\_\_\_\_

**2 Indique el método utilizado**

- Ahorcamiento, estrangulación o sofocación
- Precipitación
- Envenenamiento *(especificar sustancia)* \_\_\_\_\_
- Disparo *(especificar tipo de arma)* \_\_\_\_\_
- Sumersión
- Arma blanca
- Otro método *(especificar)* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Método no especificado

**OTRO SUPUESTO:** *(incluye encontrado muerto)*

**1 Indique lugar de ocurrencia** \_\_\_\_\_

**2 Especifique las circunstancias del hecho** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. Datos de la inscripción. *A rellenar por el Encargado del Registro Civil*

Registro Civil nº:

Provincia

Municipio

Inscripción: Día  Mes  Año

Tomó  Página  Vuelta

**Nota:** este boletín, una vez cumplimentado, deberá ser remitido por el Registro Civil a la Delegación Provincial del INE



### Normativa

Los datos recogidos en el Libro de Inscripción de Defunciones del Registro Civil que figuren en el Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de baja al fallecido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 64 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales) y en el Censo Electoral.

Asimismo podrán ser transmitidos a los organismos públicos que lo soliciten para actualizar sus registros administrativos (Encomienda de gestión de la Secretaría de Estado de Justicia al Instituto Nacional de Estadística en materia de transmisión de datos informatizados de las inscripciones de defunciones practicadas en los Registros Civiles).

#### Naturaleza, características y finalidad

El Movimiento Natural de la Población es el recuento de los nacimientos, matrimonios y defunciones que se producen en el territorio español en un año determinado.

#### Legislación

**Los Encargados del Registro Civil remitirán al Instituto Nacional de Estadística, a través de sus Delegaciones, los boletines de nacimientos, abortos, matrimonios, defunciones u otros hechos inscribibles (art. 20 del Reglamento de la Ley del Registro Civil).**

#### Secreto Estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el **secreto estadístico** los datos personales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de mayo de 1989 (LFEP)). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEP).

#### Obligación de facilitar los datos

La Ley de la Función Estadística Pública establece la **obligación de facilitar los datos** que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.

Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas nacionales y extranjeras, residentes en España (art. 10.1 de la LFEP).

Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos, tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria, **deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo** a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (art. 10.2 de la LFEP).

**El incumplimiento** de las obligaciones establecidas en esta Ley, en relación con las estadísticas para fines estatales, **será sancionado** de acuerdo con lo dispuesto en las normas contenidas en el Presente Título (art. 48.1 de la LFEP).

