



LIC. EFRÉN CONTRERAS GAITÁN  
NOTARIO PÚBLICO NO. 53

## REQUISITOS PARA VOLUNTAD ANTICIPADA

### DEL OTORGANTE:

- IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y CURP, Y LOS SIGUIENTES DATOS:
- NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_
- NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_
- ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_
- FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_
- OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_
- LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_
- DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_
- NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGE: \_\_\_\_\_
- NOMBRE DEL PADRE Y MADRE: \_\_\_\_\_
- HA OTORGADO ANTES SI VOLUNTAD ANTICIPADA SI  NO  ¿CUÁNTAS? \_\_\_\_\_
- REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_
- NÚMERO DE HIJOS PROCREADOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_

- **ADJUNTAR COPIA, DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO DEL PACIENTE EN ESTADO TERMINAL, CON FIRMA AUTÓGRAFA DEL MÉDICO TRATANTE, ADEMÁS DE LA RATIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO REALIZADA POR OTRO MÉDICO ESPECIALISTA.** (art. 9 del reglamento).

- **ADJUNTAR ACTA DE NACIMIENTO Y COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DEL SUScriptor, ASÍ COMO DE LOS TESTIGOS, VIGENTES A LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO.**

### 2 TESTIGOS

**Artículo 674 (CÓDIGO CIVIL DE MICHOACÁN). No pueden ser testigos:**

- I. Los amanuenses del notario que lo autorice;
- II. Los menores de dieciocho años;
- III. Los que no están en su cabal juicio;
- IV. Los ciegos, sordos o mudos;
- V. Los herederos o legatarios, sus descendientes, ascendientes, cónyuge o hermanos.

**Artículo 17. (LEY DE VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA DEL ESTADO DE MICHOACAN DE OCAMPO) Se encuentran impedidos para ser representantes o testigos para el cumplimiento del acta o formato:**

- I. Los menores de edad o los incapaces declarados judicialmente;
- II. Los que sufran de trastornos mentales y no se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales;
- III. Los que no entiendan el idioma español o lengua indígena, según el caso de que se trate, a menos que se asistan de un traductor; y,
- IV. El médico tratante.



LIC. EFRÉN CONTRERAS GAITÁN  
NOTARIO PÚBLICO NO. 53

**REQUISITOS DEL REPRESENTANTE: CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE Y LOS SIGUIENTES DATOS:**

**COPIA DE SU CREDENCIAL DE ELECTOR**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

**REQUISITOS DE LOS TESTIGOS: CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE Y LOS SIGUIENTES DATOS:**

**TESTIGO 1**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

**TESTIGO 2**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

**TESTIGO 3**

**ARTÍCULO 16(LEY DE VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA DEL ESTADO DE MICHOACAN DE OCAMPO) SOLO EN CASO DE NO SABER FIRMAR EL SOLICITANTE DESIGNARÁ UN TESTIGO MÁS, QUE FIRMARÁ A RUEGO**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

**MANIFIESTO QUE LO DATOS AQUÍ VERTIDOS SON CORRECTOS Y QUE HE LEÍDO EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.**

\_\_\_\_\_