

4. FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE UN CERTIFICADO SUCESORIO EUROPEO

Nota- Formulario que deberá utilizarse para la solicitud de un Certificado Sucesorio Europeo a que se refiere el artículo 65, apartado 2, del Reglamento (UE) nº 650/2012 (solicitud de CSE).

El presente formulario debe prepararse por la persona interesada en la emisión de un Certificado Sucesorio Europeo y debe dirigirse a la autoridad que debe emitirlo.

ANEXO 4

FÓRMULARIO IV

Solicitud de un certificado sucesorio europeo

(Artículo 65 del Reglamento (UE) n.º 650/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de julio de 2012, relativo a la competencia, la ley aplicable, el reconocimiento y la ejecución de las resoluciones, a la aceptación y la ejecución de los documentos públicos en materia de sucesiones *mortis causa* y a la creación de un certificado sucesorio europeo ⁽¹⁾)

ADVERTENCIA AL SOLICITANTE

Este formulario no obligatorio puede facilitar la recopilación de la información necesaria para emitir el certificado sucesorio europeo. Sus anexos le permitirán proporcionar información adicional pertinente en situaciones específicas.

Sírvase verificar de antemano qué información es pertinente a efectos de expedir el certificado.

Anexos que figuran en el formulario de solicitud ⁽¹⁾

- Anexo I — Datos relativos al tribunal o a la otra autoridad competente que sustancie o haya sustanciado la sucesión (OBLIGATORIO si es diferente de la autoridad mencionada en la sección 2 del formulario de solicitud)
- Anexo II — Datos relativos al solicitante o solicitantes (OBLIGATORIO si se trata de personas jurídicas)
- Anexo III — Datos relativos al representante de los solicitantes (OBLIGATORIO si los solicitantes están representados)
- Anexo IV — Datos del excónyuge o expareja del causante (OBLIGATORIO si el causante tenía excónyuge o expareja)
- Anexo V — Datos de posibles beneficiarios (OBLIGATORIO si son distintos del solicitante o del excónyuge o expareja)
- No se incluye anexo

1. **Estado miembro de la autoridad destinataria de la solicitud ⁽²⁾ (*)**

- Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España Francia
 Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
 Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumania Eslovenia Eslovaquia Finlandia
 Suecia

2. **Autoridad a la que se ha presentado la solicitud ⁽³⁾**

2.1. Nombre (*):

2.2. Dirección

2.2.1. Calle y número/apartado de correos (*):

2.2.2. Localidad y código postal (*):

2.3. Otra información pertinente (especifíquese):

3.	Datos del solicitante (persona física) (*)
3.1.	Nombre y apellido(s) (*):
3.2.	Apellido(s) de nacimiento (si distinto del punto 3.1.):
3.3.	Sexo (*)
3.3.1.	<input type="checkbox"/> M
3.3.2.	<input type="checkbox"/> F
3.4.	Fecha (dd/mm/aaaa) y lugar de nacimiento (*):
3.5.	Estado civil
3.5.1.	<input type="checkbox"/> Soltero/a
3.5.2.	<input type="checkbox"/> Casado/a
3.5.3.	<input type="checkbox"/> Pareja registrada
3.5.4.	<input type="checkbox"/> Divorciado/a
3.5.5.	<input type="checkbox"/> Viudo/a
3.5.6.	<input type="checkbox"/> Otros (especifíquese):
3.6.	Nacionalidad (*)
	<input type="checkbox"/> Bélgica <input type="checkbox"/> Bulgaria <input type="checkbox"/> República Checa <input type="checkbox"/> Alemania <input type="checkbox"/> Estonia <input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> España
	<input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> Croacia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Chipre <input type="checkbox"/> Letonia <input type="checkbox"/> Lituania <input type="checkbox"/> Luxemburgo <input type="checkbox"/> Hungría
	<input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Países Bajos <input type="checkbox"/> Austria <input type="checkbox"/> Polonia <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumania <input type="checkbox"/> Eslovenia
	<input type="checkbox"/> Eslovaquia <input type="checkbox"/> Finlandia <input type="checkbox"/> Suecia
	<input type="checkbox"/> Otros (indíquese el código ISO):
3.7.	Número de identificación (*) ⁵ :
3.7.1.	Número de documento nacional de identidad:
3.7.2.	Número de Seguridad Social:
3.7.3.	Número de identificación fiscal:
3.7.4.	Otros (especifíquese):
3.8.	Dirección
3.8.1.	Calle y número/apartado de correos (*):
3.8.2.	Localidad y código postal (*):
3.8.3.	País
	<input type="checkbox"/> Bélgica <input type="checkbox"/> Bulgaria <input type="checkbox"/> República Checa <input type="checkbox"/> Alemania <input type="checkbox"/> Estonia <input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> España
	<input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> Croacia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Chipre <input type="checkbox"/> Letonia <input type="checkbox"/> Lituania <input type="checkbox"/> Luxemburgo <input type="checkbox"/> Hungría
	<input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Países Bajos <input type="checkbox"/> Austria <input type="checkbox"/> Polonia <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumania <input type="checkbox"/> Eslovenia
	<input type="checkbox"/> Eslovaquia <input type="checkbox"/> Finlandia <input type="checkbox"/> Suecia
	<input type="checkbox"/> Otros (indíquese el código ISO):

- 5.8. Número de identificación ⁽⁸⁾
- 5.8.1. Número de documento nacional de identidad:
- 5.8.2. Número de certificado de nacimiento:
- 5.8.3. Número de certificado de defunción:
- 5.8.4. Número de Seguridad Social:
- 5.8.5. Número de identificación fiscal:
- 5.8.6. Otros (especifíquese):
- 5.9. Dirección en el momento del fallecimiento ⁽¹⁰⁾
- 5.9.1. Calle y número/apartado de correos (*):
-
-
- 5.9.2. Localidad y código postal (*):
- 5.9.3. País (*)
- Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España
- Francia Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
- Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumanía Eslovenia Eslovaquia
- Finlandia Suecia
- Otros (indíquese el código ISO):

6. Información adicional

- 6.1. Extremos en que fundamenta su derecho sobre bienes hereditarios (**)
- 6.1.1. Soy beneficiario en virtud de una disposición *mortis causa*
- 6.1.2. Soy beneficiario en virtud de la ley
- 6.2. Extremos en que fundamenta su autorización para ejecutar el testamento del causante (***)
- 6.2.1. Fui designado albacea en una disposición *mortis causa*
- 6.2.2. He sido designado albacea por un tribunal
- 6.2.3. Otros (especifíquese):
-
-
- 6.3. Extremos en que fundamenta su autorización para administrar la herencia del causante (****)
- 6.3.1. Soy el administrador en virtud de una disposición *mortis causa*
- 6.3.2. He sido designado administrador por un tribunal
- 6.3.3. He sido designado administrador por un acuerdo extrajudicial entre los beneficiarios
- 6.3.4. Tengo poder para administrar la herencia por ley
- 6.4. ¿Ha otorgado el causante al menos una disposición *mortis causa*? (*)
- 6.4.1. Sí
- 6.4.2. No
- 6.4.3. No sabe

6.5. ¿Ha especificado el causante qué ley debe regir la sucesión (elección de la ley)? (*)

6.5.1. Sí

6.5.2. No

6.5.3. No sabe

6.6. En el momento del fallecimiento, ¿tenía el causante la propiedad conjunta, con personas distintas de su excónyuge o expareja mencionados en el anexo IV, de uno o más de los bienes que integren la herencia? (*)

6.6.1. Sí (especifíquense los datos de las personas en cuestión y los bienes):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6.6.2. No

6.6.3. No sabe

6.7. ¿Existen otros posibles beneficiarios? (*)

6.7.1. Sí ⁽¹⁾

6.7.2. No

6.7.3. No sabe

6.8. ¿Alguno de los beneficiarios ha aceptado expresamente la herencia? (*)

6.8.1. Sí (especifíquese):

.....

.....

6.8.2. No

6.8.3. No sabe

6.9. ¿Alguno de los beneficiarios ha renunciado expresamente a la herencia? (*)

6.9.1. Sí (especifíquese):

.....

.....

6.9.2. No

6.9.3. No sabe

6.10. Otra información que considere útil a efectos de la expedición del certificado (además de la información contemplada en la sección 4 del formulario de solicitud o en los anexos):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Documentos adjuntos al formulario de solicitud

El solicitante deberá facilitar todos los documentos pertinentes para demostrar la información contenida en el presente formulario. Por tanto, en la medida de lo posible y si la autoridad especificada en la sección 2 aún no lo tiene, deberá adjuntarse el original o una copia del documento que reúna los requisitos necesarios para ser considerada como auténtica.

- Certificado de defunción o declaración de presunción de muerte
- Resolución judicial
- Acuerdo relativo a la elección del foro
- Testamento o testamento mancomunado ⁽¹²⁾:
-
- Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad
- Pacto sucesorio ⁽¹³⁾:
-
- Declaración relativa a la elección de la ley aplicable ⁽¹³⁾:
-
- Capitulaciones matrimoniales o contrato relativo a una relación que pueda surtir efectos análogos al matrimonio ⁽¹²⁾:
-
- Declaración de aceptación de la herencia
- Declaración de renuncia a la herencia
- Documento relativo a la designación de un administrador
- Documento relativo al inventario de la herencia
- Documento relativo a la distribución o partición de la herencia
- Poder
- Otros (especifíquese):
-
-

En caso de adjuntarse hojas adicionales y anexos, indíquese el número total de páginas (*):

Número total de documentos que se adjuntan al formulario de solicitud (*):

Hecho en (*): el (*) (dd/mm/aaaa)

Firma (*):

Declaro que, a mi leal saber y entender, no existe ningún litigio pendiente relativo a los extremos que van a ser certificados.

Hecho en (*): el (*) (dd/mm/aaaa)

Firma (*):

FORMULARIO IV - ANEXO I

**Tribunal u otra autoridad competente que sustancie
o haya sustanciado la sucesión
(rellénesse SOLO si es diferente de la sección 2 del formulario de solicitud)**

1. Nombre y denominación del tribunal o de la autoridad competente (*):
-
-
2. Dirección
- 2.1. Calle y número/apartado de correos (*):
-
-
- 2.2. Localidad y código postal (*):
- 2.3. País (*)
- Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España
- Francia Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
- Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumania Eslovenia Eslovaquia Finlandia
- Suecia
- Otros (indíquese el código ISO):
3. Teléfono (*):
4. Fax
5. Correo electrónico:
6. N° de referencia del asunto:
7. Otra información pertinente (especifíquese):
-
-
-
-

FORMULARIO IV - ANEXO III

Datos del representante del solicitante ⁽¹⁵⁾
(relléneso SOLO si el solicitante está representado)

1. Nombre(s) y apellidos(s) o nombre de la organización (*):
-
-
2. Registro de la organización
- 2.1. Número de registro:
- 2.2. Denominación del registro/de la autoridad de registro (*):
- 2.3. Fecha (dd/mm/aaaa) y lugar de registro:
3. Dirección
- 3.1. Calle y número/apartado de correos (*):
-
- 3.2. Localidad y código postal (*):
- 3.3. País (*)
- Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España Francia
- Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
- Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumania Eslovenia Eslovaquia Finlandia
- Suecia
- Otros (indíquese el código ISO):
4. Teléfono:
5. Fax
6. Correo electrónico:
7. Clase de representación (*)
- Tutor Padre/madre Persona autorizada a firmar en nombre de una persona jurídica
- Persona con poderes de representación
- Otros (especifíquese):

FORMULARIO IV - ANEXO IV

Datos relativos al excónyuge o expareja del causante ⁽¹⁶⁾
(relléneso SOLO si el causante tenía un excónyuge o expareja)

1. ¿Es el solicitante excónyuge o expareja del causante? (*)

1.1. Sí (véase la información que figura en la sección 3 del formulario de solicitud; en su caso, especifíquese qué solicitante):

1.2. No

1.2.1. Nombre y apellido(s) (*):

.....

1.2.2. Apellido(s) de nacimiento (si distinto del punto 1.2.1.):

1.2.3. Sexo (*)

1.2.3.1. M

1.2.3.2. F

1.2.4. Fecha (dd/mm/aaaa) y lugar de nacimiento (*):

1.2.5. Estado civil

1.2.5.1. Soltero/a

1.2.5.2. Casado/a

1.2.5.3. Pareja registrada

1.2.5.4. Divorciado/a

1.2.5.5. Viudo/a

1.2.5.6. Otros (especifíquese):

1.2.6. Nacionalidad

Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España Francia
 Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
 Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumania Eslovenia Eslovaquia
 Finlandia Suecia

Otros (indíquese el código ISO):

1.2.7. Número de identificación ⁽⁵⁾

1.2.7.1. Número de documento nacional de identidad:

1.2.7.2. Número de Seguridad Social:

1.2.7.3. Número de identificación fiscal:

1.2.7.4. Otros (especifíquese):

1.2.8.	Dirección
1.2.8.1.	Calle y número/apartado de correos (*):

1.2.8.2.	Localidad y código postal (*):
1.2.8.3.	Pais (*)
	<input type="checkbox"/> Bélgica <input type="checkbox"/> Bulgaria <input type="checkbox"/> República Checa <input type="checkbox"/> Alemania <input type="checkbox"/> Estonia <input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> España
	<input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> Croacia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Chipre <input type="checkbox"/> Letonia <input type="checkbox"/> Lituania <input type="checkbox"/> Luxemburgo <input type="checkbox"/> Hungría
	<input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Países Bajos <input type="checkbox"/> Austria <input type="checkbox"/> Polonia <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumanía <input type="checkbox"/> Eslovenia
	<input type="checkbox"/> Eslovaquia <input type="checkbox"/> Finlandia <input type="checkbox"/> Suecia
	<input type="checkbox"/> Otros (indíquese el código ISO):
1.2.9.	Teléfono:
1.2.10.	Correo electrónico:
1.2.11.	Relación con el causante en el momento de la fallecimiento (*)
1.2.11.1.	<input type="checkbox"/> Casado con el causante
1.2.11.2.	<input type="checkbox"/> Pareja registrada del causante
1.2.11.3.	<input type="checkbox"/> Divorciado del causante
1.2.11.4.	<input type="checkbox"/> Separado legalmente del causante
1.2.11.5.	<input type="checkbox"/> Otros (especifíquese):
2.	Dirección de la pareja en el momento del matrimonio o del registro de la unión
2.1.	Calle y número/apartado de correos:

2.2.	Localidad y código postal:
2.3.	Pais
	<input type="checkbox"/> Bélgica <input type="checkbox"/> Bulgaria <input type="checkbox"/> República Checa <input type="checkbox"/> Alemania <input type="checkbox"/> Estonia <input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> España
	<input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> Croacia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Chipre <input type="checkbox"/> Letonia <input type="checkbox"/> Lituania <input type="checkbox"/> Luxemburgo <input type="checkbox"/> Hungría
	<input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Países Bajos <input type="checkbox"/> Austria <input type="checkbox"/> Polonia <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumanía <input type="checkbox"/> Eslovenia
	<input type="checkbox"/> Eslovaquia <input type="checkbox"/> Finlandia <input type="checkbox"/> Suecia
	<input type="checkbox"/> Otros (indíquese el código ISO):
3.	Dirección del cónyuge o pareja en el momento del fallecimiento del causante (si es distinta de la del punto 5.9 del formulario de solicitud)
3.1.	Calle y número/apartado de correos:

3.2.	Localidad y código postal:
3.3.	Pais
	<input type="checkbox"/> Bélgica <input type="checkbox"/> Bulgaria <input type="checkbox"/> República Checa <input type="checkbox"/> Alemania <input type="checkbox"/> Estonia <input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> España
	<input type="checkbox"/> Francia <input type="checkbox"/> Croacia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Chipre <input type="checkbox"/> Letonia <input type="checkbox"/> Lituania <input type="checkbox"/> Luxemburgo <input type="checkbox"/> Hungría
	<input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Países Bajos <input type="checkbox"/> Austria <input type="checkbox"/> Polonia <input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Rumanía <input type="checkbox"/> Eslovenia
	<input type="checkbox"/> Eslovaquia <input type="checkbox"/> Finlandia <input type="checkbox"/> Suecia
	<input type="checkbox"/> Otros (indíquese el código ISO):

FORMULARIO IV - ANEXO V

Datos de posibles beneficiarios
(distintos del solicitante, excónjuge o expareja) ⁽¹⁷⁾

1. Beneficiario A

1.1. Nombre(s) y apellidos(s) o nombre de la organización (*):

.....

1.2. Apellido(s) de nacimiento (si distinto del punto 1.1.):

1.3. Número de identificación ⁽⁶⁾

1.3.1. Número de documento nacional de identidad:

1.3.2. Número de Seguridad Social:

1.3.3. Número de identificación fiscal:

1.3.4. Número de registro:

1.3.5. Otros (especifíquese):

1.4. Dirección

1.4.1. Calle y número/apartado de correos (*):

.....

.....

1.4.2. Localidad y código postal (*):

1.4.3. País (*)

- Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España Francia
 Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
 Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumanía Eslovenia Eslovaquia
 Finlandia Suecia

Otros (indíquese el código ISO):

1.5. Teléfono:

1.6. Correo electrónico:

1.7. Relación con el causante

Hijo Hija Padre Madre Nieto Nieta Abuelo Abuela Hermano Hermana
 Sobrino Sobrina Tio Tia Primo Prima Otros (especifíquese):

1.8. Beneficiario (*)

1.8.1. En virtud de una disposición *mortis causa*1.8.2. En virtud de la ley

2. Beneficiario B

2.1. Nombre(s) y apellidos(s) o nombre de la organización (*):

2.2. Apellido(s) de nacimiento (si distinto del punto 2.1.):

2.3. Número de identificación ⁽⁶⁾

2.3.1. Número de documento nacional de identidad:

2.3.2. Número de Seguridad Social:

2.3.3. Número de identificación fiscal:

2.3.4. Número de registro:

2.3.5. Otros (especifíquese):

2.4. Dirección

2.4.1. Calle y número/apartado de correos (*):

2.4.2. Localidad y código postal (*):

2.4.3. País (*)

Bélgica Bulgaria República Checa Alemania Estonia Grecia España
 Francia Croacia Italia Chipre Letonia Lituania Luxemburgo Hungría Malta
 Países Bajos Austria Polonia Portugal Rumanía Eslovenia Eslovaquia
 Finlandia Suecia

Otros (indíquese el código ISO):

2.5. Teléfono:

2.6. Correo electrónico:

2.7. Relación con el causante

Hijo Hija Padre Madre Nieto Nieta Abuelo Abuela Hermano Hermana Sobrino Sobrina Tio Tia Primo Prima Otros (especifíquese):

2.8. Beneficiario (*)

2.8.1. En virtud de una disposición *mortis causa*

2.8.2. En virtud de la ley

(*) Información obligatoria.

(**) Información obligatoria si la finalidad del certificado es acreditar los derechos a la sucesión.

(***) Información obligatoria si la finalidad del certificado es acreditar poderes para ejecutar el testamento o administrar la herencia.

(1) DO L 201 de 27.7.2012, p. 107.

(2) Márquese las casillas que correspondan.

(3) Deberá ser el Estado miembro cuyos tribunales sean competentes con arreglo al Reglamento (UE) n° 650/2012.

(4) Si otra autoridad sustancia o ha sustanciado la sucesión, rellénesse y adjúntese el anexo I.

(5) Para las personas jurídicas, rellénesse y adjúntese el anexo II.

(6) Si hay más de un solicitante, adjúntese una hoja adicional.

(7) Para los representantes, rellénesse y adjúntese el anexo III.

(8) Indíquese el número más pertinente, en su caso.

(9) Rellénesse y adjúntese el anexo IV.

(10) El concepto de pareja de hecho incluye instituciones jurídicas de cohabitación que existen en algunos Estados miembros, como «sambo» en Suecia o «avopuoliso» en Finlandia.

(11) Márquese más de una casilla, si procede.

(12) Si el causante estaba casado o mantenía una relación que pueda surtir efectos comparables al matrimonio, rellénesse y adjúntese el anexo IV.

(13) Si el causante tenía varios domicilios en el momento de su fallecimiento, indíquese el más relevante.

(14) Para los beneficiarios distintos del solicitante o el excónyuge o expareja rellénesse y adjúntese el anexo V.

(15) Si no se adjunta ni el original ni una copia, indíquese dónde puede localizarse el original.

(16) Si se trata de más de una persona jurídica, adjúntese una hoja adicional.

(17) Si se trata de más de un representante, adjúntese una hoja adicional.

(18) Si se trata de más de una persona, adjúntese una hoja adicional.

(19) Remítase a la sección 3 del formulario, anexos II o IV.

(20) Indíquese en particular todos los descendientes directos del causante de que se tenga conocimiento.

(21) Si conoce la existencia de más de dos posibles beneficiarios, adjúntese una hoja adicional.