

OFFICE OF THE UNDERSECRETARY FOR MIGRANT WORKERS' AFFAIRS
SHIPMENT OF REMAINS/BURIAL OF REMAINS/CREMATION OF REMAINS
REQUEST FORM

Name of Client	
Contact Number	
Relationship to Deceased OFW	
Address in the Philippines	
Documents Submitted	

Name of the Deceased OFW	
Address of OFW Abroad	
Place of Death	
Date of Death	Month: Date: Year:
Cause of Death	

Name of Employer of Deceased OFW	
Contact Number of Employer	
Address of Employer	

Contact Person Abroad	
Contact Number of Contact Person	

Pinapatunayan, sa king personal na kapasidad, ang mga sumusunod:

1. *Lahat ng nakasaad ay pawang katotohanan sa abot ng aking kaalaman.*
2. *Kusang loob akong lumalapit upnag humingi ng tulong hingil sa aking suliranin ng walang pamimilit kahit kanino man.*
3. *Ipinapaliwanag sa aking na ang paghingi ng tulong o serbisyong ibibigay ay walang bayad o kapalit na halaga.*
4. *Kung kailangan magbayad kaugnay sa tulong na aking hinihingi, ang bayad ay ibibigay sa tanggapan ng kahero ng kagawaran (DFA) na may kaukulang resibo.*
5. *Ako ay makikipag usap lamang sa mga opisyal na may kinalaman tungkol sa tulong na hinihingi ko.*

 (Signature over Printed Name of Client)

Date: