

APLICACION PARA OBTENER UNA COPIA CERTIFICADA DE NACIMIENTO-\$21.00

NOTA : Las aplicaciones recibidas por correo deberán ser acompañadas por la declaración jurada adjunta (vea instrucciones en el reverso de este formulario). Si aplica personalmente la oficina lo atenderá de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

El código de Salud y Seguridad de California, Sección 103526, permite que solo las personas autorizadas en la sección de abajo reciban copias certificadas de nacimiento.

Aquellas personas que no estén autorizadas por la ley a recibir estas copias certificadas, recibirán únicamente un documento marcado en inglés « INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY » (Documento Informativo, no válido para establecer identidad). Con este documento usted no podrá obtener una licencia de manejar, pasaporte, tarjeta de seguro social o ningún tipo de servicios relacionados a la identidad de la persona en el acta de nacimiento.

Por favor indique en la parte de abajo que documento necesita.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Me gustaría comprar una copia certificada (Para recibirla necesitara indicar en la parte de abajo su parentesco con el niño(a) | <input type="checkbox"/> Me gustaría comprar la copia certificada Informativa la cual no se utiliza para establecer identidad. (no necesita marcar su parentesco al niño(a) |
|--|--|

YO SOY:

- Registrado como Padre/Madre o tutor legal del niño(a)
- Miembro o individuo autorizado por una orden de la corte a recibir una copia certificada del niño(a), un abogado o una agencia de adopción buscando el acta de nacimiento para cumplir con los requisitos de la Sección 3140 o 7603 del Código De Familia.
- Miembro de la agencia Policiaca u otra agencia gubernamental autorizada por la ley para conducir asuntos oficiales.
- Niño(a), abuelo(a), hermano(a), esposo (a), o compañero doméstico del registrante.
- Un abogado representando al niño(a) u otra agencia o persona autorizada por una orden de la corte para representar al niño(a) o a la propiedades del niño(a)

ALTO ! Para solicitar por correo. NO COMPLETE el resto de este formulario sin leer antes las intrucciones al reverso de este formulario. Si lo está solicitando en persona, por favor lea las instrucciones en el mostrador.

INFORMACION DEL SOLICITANTE (Por favor escriba con letra de molde)

Escriba el Nombre y Firma de la Persona que está llenando esta solicitud		Fecha de hoy	Número de Teléfono ()	
Dirección	Ciudad		Estado	Código Postal
Nombre de la Persona, si es diferente del Aplicante	No. de Copias	Cantidad Adjunta	Dirección de Correo Electrónico	
Dirección en donde se enviarán las copias certificadas, si es diferente de la información de arriba	Ciudad Estado			Código Postal

INFORMACION DEL NIÑO (A) (POR FAVOR IMPRIMA)

Nombre del Niño- Primer Nombre		Segundo	Apellido o Apellidos	Sexo
Lugar de Nacimiento-Ciudad	Condado en donde nació		Fecha de Nacimiento	
Primer Nombre del Padre		Segundo Nombre del Padre	Apellido o Apellidos del Padre	
Primer Nombre de la Madre	Segundo Nombre de la Madre	Apellido(s) de Soltera de la Madre		

NACIMIENTO

INSTRUCCIONES:

1. Si usted solicita una Copia Certificada marcada INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY (Documento Informativo, no válido para establecer identidad), complete solamente la información solicitante y la información del niño(a). Si usted está solicitando una copia certificada, llene todo el formulario.
2. Si lo solicita en persona deberá firmar una declaración jurada en presencia del personal de la oficina del Registro Civil (County Clerk), y si lo solicita por correo deberá llene la declaración adjunta la cuál deberá ser firmada en presencia de un notario público. POR FAVOR NOTE que sólo una declaración jurada notarizada es necesaria cuando solicite al mismo tiempo varias copias certificadas de nacimiento. Sin embargo, la declaración jurada deberá incluir el nombre de cada (niño) y su parentesco con el niño(a).
3. Llene una solicitud por cada acta de nacimiento (si usted está solicitándola por correo recuerde especificar cada declaración jurada).
4. Complete la solicitud y firme en donde se le indica. Por favor de toda la información necesaria para localizar el acta de nacimiento ya que sin suficiente información del niño(a) podría ser difícil localizar el archivo.
5. Envíe un cheque o giro postal de \$21.00 por cada acta de nacimiento que solicite. Si no tenemos el acta de nacimiento registrada en esta oficina nos quedaremos con los \$21.00 por la búsqueda del acta y esto es de acuerdo a la ley de California. Si usted está enviando su solicitud por correo indique el número de actas de nacimiento que necesite. Haga el cheque o giro postal a nombre de: **Sonoma County Clerk's Office** y envíelo con su solicitud a:

Sonoma County Clerk (Registro Civil)
Vital Records Division
2300 County Center Dr Ste B-177
Santa Rosa CA 95403

También puede solicitar formularios adicionales por medio de la internet: www.sonoma-county.org/clerk

SWORN STATEMENT

I, _____, swear under penalty of perjury under the laws of the State of California,
 (Printed Name) Nombre completo de Usted (con letra de molde o imprenta)

that I am an authorized person, as defined in California Health and Safety Code Section 103526 (c), and am eligible to receive a certified copy of the birth record of the following individual(s):

Name of Person Listed on Birth Certificate	Relationship to Person Listed on Birth Certificate
Nombre completo del niño (a)	Su parentesco con este niño (a)

(The remaining information must be completed in the presence of a Notary Public or County Clerk staff)
 (La información que sigue deberá ser llenada enfrente del Oficial del Registro Civil o un Notario Público)

Sworn this _____ day of _____, _____, at _____, _____.
 (Day) (Month) (Year) (City) (State)

 (Signature)

Note: If submitting your order by mail, you must have your signature on the sworn statement acknowledged by a Notary Public using the Certificate of Acknowledgment below. If submitting your order in person, you must sign this sworn statement in the presence of County Clerk staff.

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

State of _____)
) ss
 County of _____)

On _____, before me, _____, personally
 (Insert your name and title)

appeared _____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under *PENALTY OF PERJURY* under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.
 (NOTARY SEAL)

 NOTARY SIGNATURE