

**APLICACION PARA COPIA CERTIFICADA DE ACTA DE NACIMIENTO****(Debe de haber nacido en el condado de San Benito)**

Como parte de los esfuerzos del estado para prevenir el robo de identidad, la ley de California (Código del salud y seguridad sección 103526) permite que solo las personas autorizadas indicadas en la solicitud pueden recibir copias certificadas de acta de nacimiento. Todos los demás recibirán **copias certificadas informativas** marcadas con la leyenda "INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY." **(informativo, no es un documento válido para establecer identidad).**

Costo: **\$31** por copia **(Sólo en efectivo)**.

Por favor indique el tipo de copia certificada que usted está solicitando:

☐

Quiero una **Copia Certificada**. Esta copia establece la identidad del registrante. (Para recibir una Copia Certificada usted debe indicar su relación con el registrante seleccionando de la lista siguiente **Y** completar la Declaración Jurada declarando que usted es elegible para recibir la Copia Certificada. **Si** la aplicación es presentada por correo o por fax, su firma en la Declaración Jurada debe ser verificada por un Notario Público.)

☐

Deseo una **Copia Certificada Informativa**. Este documento se imprimirá con un letrero en al frente del documento que declara, "**INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY.**" (Documento Informativo no Válido Para Establecer Identidad) (No se necesita presentar una declaración jurada para obtener esta copia.)

**NOTA: Los dos documentos son copias certificadas registradas con nuestra oficina. Con la excepción de la leyenda y la redacción de las firmas los documentos contienen la misma información.**

Para recibir una **Copia Certificada** yo soy:☐

El registrado (persona anotada en el certificado) o un padre o tutor legal del registrado (**guardian legal debe proveer documentación**).

☐

Un miembro o individuo autorizado para recibir una copia certificada por orden de un juzgado, o una agencia de adopción autorizada que necesita el registro de nacimiento para cumplir los requisitos de sección 3140 o 7603 del Código de Familias (**por favor incluya una copia de la orden de la corte**).

☐

Un miembro de una agencia policiaca o representante de otra agencia gubernamental, conforme con la ley, quien está conduciendo un asunto oficial. (**Compañías que representan agencias gubernamentales deben proveer autorización de la agencia gubernamental.**)

☐

Un hijo/a, abuelo/a, nieto/a, hermano/a, esposo/a, o compañero/a doméstico/a del registrante.

☐

Un abogado representado al registrante o su propiedad o cualquier persona o agencia autorizada o designada por un juzgado para actuar a favor del registrante o la propiedad del registrante. (*Si usted está solicitando una Copia Certificada bajo poder, por favor incluya una copia del poder con esta aplicación.*)

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O MECANOGRAFÍA)**

|                                                                          |               |                  |                                       |  |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|---------------------------------------|--|
| Nombre en Letra de Molde y Firma de Persona que Completa esta Aplicación |               | Fecha de Hoy     | Número de Teléfono - Area Primero ( ) |  |
| Dirección – Número, Calle                                                | Ciudad        | Estado           | Código Postal                         |  |
| Nombre de Persona que Recibe las Copias, si es Diferente a la de Arriba  | No. de Copias | Cantidad Adjunta | Motivo de la Solicitud                |  |
| Dirección para Correspondencia, si es Diferente a la de Arriba           | Ciudad        | Estado           | Código Postal                         |  |

**INFORMACIÓN DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO (POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE O MECANOGRAFÍA)**

|                                                                               |                                           |                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Primer Nombre en el Certificado                                               | Segundo Nombre en el Certificado          | Apellido(s) en el Certificado                                                |
| Ciudad o Pueblo de Nacimiento                                                 |                                           | Lugar de Nacimiento – Condado                                                |
| Fecha de Nacimiento – Mes, Día, Año (Si no lo sabe, escriba fecha aproximada) |                                           | Sexo<br><input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino |
| Nombre de Padre en el Certificado                                             | Segundo Nombre de Padre en el Certificado | Apellido(s) de Padre en el Certificado                                       |
| Nombre de Madre en el Certificado                                             | Segundo Nombre de Madre en el Certificado | Apellido de Soltera de Madre en el Certificado                               |

## DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_, declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California,  
(Nombre en letra de molde)

que soy persona autorizada, como es definido en la Sección 103526 (c) Código de Salud y Seguridad de California, y soy elegible para recibir una copia certificada del registro de nacimiento de los siguientes individuos:

| Nombre de la Persona(s) que aparece en la Acta de Nacimiento | Relación con la Persona que aparece en la Acta de Nacimiento |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|                                                              |                                                              |
|                                                              |                                                              |
|                                                              |                                                              |
|                                                              |                                                              |

(El resto de la información debe completarse frente a un Notario Público o Miembro del Cuerpo de Empleados del Secretario del Condado.)

Subscrito este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.  
(Día) (Mes) (Ciudad) (Estado)

\_\_\_\_\_  
(Firma del aplicante)

**Nota: Si está enviando su solicitud por correo, su firma debe de estar notariada en la Declaración Jurada usando el Certificado de Reconocimiento abajo. El Certificado de Reconocimiento debe de ser completado por un Notario Publico. (Aplicación de la ley y agencias gubernamentales locales y estatales están exentas del requisito de notario.)**

### CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of \_\_\_\_\_ )  
County of \_\_\_\_\_ ) ss

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