MARION COUNTY PUBLIC HEALTH DEPARTMENT – VITAL RECORDS

SOLICITUD POR MEDIO DEL CORREO PARA UN ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADO

ESTA OFICINA TIENE ARCHIVOS DEL CONDADO DE MARION SOLAMENTE

INSTRUCCIONES PARA ORDENAR POR CORREO:

* Favor de llenar cada espacio abajo legiblemente con tinta negra.
* Para obtener un duplicado certificado del expediente de nacimiento, deberá demostrar un interés directo en el expediente y una necesidad del expediente para determinar derechos personales o de propiedad. IC 16-37-1-8.
* Los metodos de pagar son cheques o giros postales, y deberán ser dirijidos a nombre de Marion County Public Health Department.
* **No** mande dinero en efectivo. **No** ponga grampas en la solicitud. Esta solicitud **no es necesario** en persona.

ADVERTIMIENTO: Solicitudes falsas, alteraciones, mutilación o información fingida en los Actas de Nacimiento de Indiana es una ofensa criminal de acuerdo con el código de Indiana IC 16-37-1-12.

MARION COUNTY PUBLIC HEALTH DEPARTMENT
Prevent. Promote. Protect.

***Envia a: MCPHD – Vital Records, 3838 N RURAL ST, INDIANAPOLIS IN 46205-2930**

1. Nombre y appellidos completos al nacer de la persona nombrada en el expediente. Primer nombre_____ Segundo nombre_____ Apellidos_____		2. Edad:	3. Género: ☐ Varón ☐ Hembra	4. Fecha de nacimiento: Mes_____ Día____ Año_____
5. Lugar de Nacimiento: Ciudad	Condado:	Estado:		Hospital:
6. Nombres y appellidos completos del padre:	Lugar de nacimiento del padre:	7. Nombres y appellidos completos de soltera de la madre:		Lugar de nacimiento de la madre:
8. ¿Ha sido la persona adoptada? ☐ Sí ☐ No	9. ¿Ha sido su nombre cambiado legalmente? ☐ Sí (No por casamiento) ☐ No	10. Si es así, escriba el nuevo nombre:		

ll. ¿Cuál es la relación de usted con la persona nombrada en la acta de nacimiento? (Ponga una flecha en la cajita apropiada encontrada abajo.)

☐ Soy padre o madre de la persona nombrada en el expediente.

☐ Soy la persona nombrada en el expediente.

☐ Soy abuelo(a) o bisabuelo(a) de la persona nombrada en el expediente. (Favor de adjuntar un duplicado del acta de nacimiento de su hijo(a) y/o nieto(a) y/o bisnieto(a) para verificar la relación.

☐ Tengo custodio legal de la persona nombrada en el expediente. (Favor de adjuntar los documentos originales del custodio legal con el sello oficial de la corte.)

☐ Soy hermano(a) 21 años o mayor, de la persona nombrada en el expediente. (Favor de adjuntar un duplicado de su propio acta de nacimiento para verificar la relación.)

Identificación Vigente Aceptable (ID) – *no vencida o temporal*:
A) Licencia de Conducir vigente
B) Tarjeta de Identificación del Estado vigente
C) Tarjeta de Identificación Militar vigente
D) Pasaporte vigente o Tarjeta de Pasaporte Estadounidense vigente
E) Tarjeta de Identificación del Estudiante vigente con el año presente (si no hay fecha en la ID, provea el horario del semestre presente/documentos de inscripción con las fechas)
F) Tarjeta de Identificación del Departamento de Corrección de Indiana (DOC) valida con fecha de lanzamiento de seis meses o menos.
G) Tarjeta de Identificación emitida por un gobierno extranjero (aprobada por MCPHD)

☐ Soy hijo(a) o nieto(a), o bisnieto(a), 21 años o mayor de la persona nombrada en el expediente. (Favor de adjuntar un duplicado de su propio acta de nacimiento y/o de la acta de su padre y/o madre y/o abuelo(a) para verificar la relación.)

☐ Soy conyuge de la persona nombrada en el expediente. (Favor de adjuntar un duplicado de su acta de matrimonio o un duplicado del acta de nacimiento de su hijo(a) nacido(a) desde que se casaron para verificar la relación.)

Tipo de acta certificado	**Cantidad**	**Precio**	**Monto total**
Tamaño grande		$15 cada uno	$
Tamaño grande en plástico		$17 cada uno	$
Tamaño bolsillo		$15 cada uno	$
Tamaño bolsillo en plástico		$17 cada uno	$
Cuota para correcciones		$15 cada uno	$
Gran Total			$

Favor de enviar mis documentos al:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad/Estado/Código Postal:_____

12. Propósito por el cual será utilizada la acta de nacimiento:	13. Número de teléfono:

Yo prometo y afirmo que la información que yo he puesto en esta solicitud es verdadera y correcta.

_____

Firma del solicitante

La siguiente sección deberá ser llenada solamente si la persona nombrada en la línea número uno tiene un año de edad o más. Si la persona en la línea número uno tiene menos de un año de edad, usted necesita adjuntar solamente un duplicado de la tarjeta de identificación suya.

YOU MUST HAVE THE SECTION BELOW COMPLETED BY A NOTARY PUBLIC

Subscribed and sworn to before me this _____ day of _____, 20_____ by

_____, who produced the following identification, (check the applicable box.)
(Print name of person requesting Birth Certificate)

☐ Valid driver's license ☐ Valid state identification card ☐ Valid military identification card ☐ Valid passport

Issued by _____, with the identification number of _____ expiring _____.
(State or government agency issuing the ID) (Identification number printed on ID) (Expiration date)

My commission expires _____, 20_____. NOTARY (SEAL) HERE

_____
(Signature of Notary Public and Commission Number)