

Tipo de Acta: <input type="checkbox"/> Copia Certificada Autorizada (Complete Todas las Secciones) <input type="checkbox"/> Copia Informativa Solamente (Complete Sección 1 & 2)	Número de copias:
---	-------------------

Condado de fallecimiento:

Número de Teléfono:

Código Postal:

____ Un agente o empleado de un establecimiento funerario (Actuando dentro del ámbito laboral y en nombre de personas especificadas en HSC 7100 (a)(1)-(8)).

*****FAVOR DE LEER*****

Nota: Si está enviando esta solicitud por correo, debe legalizar su petición utilizando el Certificado de Reconocimiento a continuación. El Certificado de Reconocimiento debe ser llenado y sellado por un Notario Público. (Agencias de la ley, funerarias, y agencias gubernamentales locales o estatales están exentas de los requisitos del notario.)

(Para una lista de notarios, consulte su directorio telefónico)

INFORMACIÓN: Los registros de defunción de muertes que hayan ocurrido el año anterior y el año actual se mantienen en la oficina de Registros Vitales del Condado de Stanislaus.

INSTRUCCIONES PARA OBTENER UN ACTA DE DEFUNCIÓN DE LA OFICINA DE REGISTROS VITALES:

1. Si está solicitando una Copia Informativa del acta de defunción, llene solamente la información del difunto y la información del solicitante en esta forma. Si está solicitando una Copia Certificada Autorizada del acta de defunción por favor llene toda la forma.
2. Si está presentando esta solicitud en persona, debe firmar la declaración bajo juramento enfrente del personal de Registros Vitales. Si envía su solicitud por correo, la declaración adjunta debe completarse y firmarse en la presencia de un notario público. (Aviso: un director de funeraria puede ordenar copias a nombre de la persona como se especifica en los párrafos (1) al (5), incluida en la subdivisión (a) de la Sección 7100 del Código de Salud y Seguridad y no necesita la declaración legalizada por un notario público).
3. Utilice una solicitud separada por cada registro de defunción que está solicitando. Si está solicitando por correo copias certificadas de varias actas de defunción, recuerde de identificar cada nombre de los difuntos por escrito en su declaración legalizada por un notario público.
4. Llene toda la información que usted tenga disponible para identificar el registro del difunto en la sección Información del Certificado de Defunción. Llene la sección Información del Solicitante y firme donde se indica. Si la información que usted da está incompleta o no es exacta, puede hacer imposible ubicar el acta de defunción.
5. Pague \$26.00 dólares por cada copia certificada autorizada o informativa del acta de defunción que está solicitando. Si no se ubica el acta de defunción, podemos coleccionar una cuota de \$26.00 dólares por la búsqueda según se indica en los estatutos. Si está enviando por correo su solicitud, indique el número de copias certificadas que quiere y envíe con su aplicación suficiente dinero, en forma de cheque personal, giro postal, o giro bancario (solamente se acepta giro postal internacional para solicitudes desde el extranjero), hecho a nombre de Vital Records (Registros Vitales). Envíe esta solicitud con su pago a:

**Stanislaus County Health Services Agency – Vital Records
917 Oakdale Rd.
Modesto, CA 95355**

SECCIÓN 4: JURAMENTO

Yo, _____ soy el _____, juro
nombre impreso relación con el registrado

bajo pena de perjurio, que soy una persona autorizada, según lo definido en la Sección 103525 (c) del Código de Salud y Seguridad de California, y soy elegible para recibir la(s) copia(s) certificada(s) autorizada(s) del registro de nacimiento identificado en el formulario de solicitud.

En: _____

Fecha Ciudad, Estado

Firma: _____

Para enviarla por correo, por favor lea y complete la Sección 5:

- Su Declaración Jurada debe ser notarizada utilizando el Certificado de Reconocimiento que aparece a continuación. El Certificado de Reconocimiento debe ser completado por un notario público. (Las fuerzas del orden y las agencias gubernamentales locales y estatales están exentas de este requerimiento.)
- Un notario público u otro funcionario que complete este certificado verifica únicamente la identidad de la persona que firmó el documento al que está adjunto, y no la veracidad, exactitud o validez de dicho documento.

SECTION 5: CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGEMENT (MAIL ONLY)

State of _____)

County of _____)

On _____ before me, _____, personally appeared
(here insert name and title of the officer)

_____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) 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.
(SEAL)

Signature