



ACTA DE NACIMIENTO

**LEA Y COMPLETE ESTE FORMULARIO ANTES DE PONERSE EN LA LINEA
USTED DEBE FIRMAR LA DECLARACIÓN JURADA SI USTED ESTÁ SOLICITANDO UNA COPIA CERTIFICADA**

**DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA DE SAN FRANCISCO
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO/ REGISTRO VITAL**

Ha adoptado usted a la persona que aparece en el certificado, cambió legalmente el nombre en el certificado de nacimiento original, o tuvo una reasignación de género? Si es así, esta oficina no tendrá su certificado y debe solicitarlo al Estado de California. Esta oficina solamente tiene acceso a los registros de las personas que nacieron o murieron en la Ciudad y / o en el Condado de San Francisco.

- Copia informativa solamente - NO SE PUEDE USAR PARA IDENTIFICARSE**
- Copia Certificada * - Soy elegible para solicitar una copia certificada porque soy:**
 - El registrante (persona que aparece en el certificado) o un padre/madre, o tutor legal del solicitante de registro.
 - Un miembro con derecho a recibir el registro como resultado de una orden judicial, o un abogado o una agencia de adopción con licencia que busca el registro de nacimiento con el fin de cumplir con los requisitos de la Sección 3140 o 7603 del Código de Familia. (Debe presentar documentación para apoyar su relación).
 - Un miembro de una agencia policial o un representante de otra agencia gubernamental, según lo dispuesto por la ley, que está llevando a cabo un negocio oficial. (Usted debe presentar la documentación para demostrar que está actuando en un negocio oficial. Una tarjeta comercial no es justificación. Las empresas que representan a una agencia gubernamental deben enseñar la autorización de la agencia gubernamental.)
 - Un hijo(a), abuelo(a), nieto(a), hermano(a), cónyuge o pareja doméstica del registrante.
 - Un abogado que represente al registrante o al patrimonio del registrante, o cualquier persona o parte autorizado por ley o designado por un tribunal para actuar en nombre del registrante o del patrimonio del registrante. (Usted debe presentar la documentación del patrimonio - una tarjeta de BAR no es una justificación. Si ud está solicitando una copia certificada bajo un poder legal, por favor incluya una copia del poder con este formulario de solicitud).

| | | |
|-----------|-------|--------------------|
| SU NOMBRE | FECHA | NÚMERO DE TELÉFONO |
|-----------|-------|--------------------|

DECLARACIÓN JURADA - Copia certificada solamente

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California, que Yo (Firma) _____, soy una persona autorizada, como se define en la Sección 103526 (c) del Código de Salud y Seguridad de California y soy elegible para recibir una copia certificada del registro de nacimiento o fallecimiento de la persona indicada a continuación. Soy la * _____ (relación) de la siguiente persona.

NÚMERO DE COPIAS _____ (\$ 29 POR COPIA)

| | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| | | FECHA DE NACIMIENTO |
| | | MES DIA AÑO |
| PRIMER NOMBRE: | SEGUNDO NOMBRE: | APELLIDO: |
| PRIMER NOMBRE DE LA MADRE: | SEGUNDO NOMBRE DE LA MADRE : | APELLIDO DE SOLTERA DE LA MADRE: |
| PRIMER NOMBRE DEL PADRE: | SEGUNDO NOMBRE DEL PADRE: | APPELIDO DEL PADRE: |

| | | |
|-----------------------------|---------|------|
| Uso de la oficina solamente | ORDEN#: | LFN: |
|-----------------------------|---------|------|