



Cowlitz County Health & Human Services Department

1952 9th Avenue
Longview, WA 98632
TEL (360) 414-5599
FAX (360) 425-7531

www.co.cowlitz.wa.us/hhs

Board of County Commissioners

Arne Mortensen District 1
Dennis Weber District 2
VACANT District 3

Formulario de solicitud de partida de nacimiento certificada

Instrucciones

Lea atentamente estas instrucciones antes de completar y presentar el formulario de solicitud de partida de nacimiento. El capítulo 70.58A del Código Revisado de Washington (RCW) y el capítulo 246-491 del Código Administrativo de Washington (WAC) exigen que los solicitantes reúnan los requisitos mínimos y proporcionen pruebas de identidad, documentación de elegibilidad y otra información necesaria antes de comprar un certificado de nacimiento certificado.

Paso 1: ¿Es usted un solicitante calificado? Los solicitantes calificados son: uno mismo, cónyuge o pareja de hecho, hijo, padre, padrastro o madrastra, hijastro, hermano, abuelo, nieto, bisabuelo, tutor legal, representante legal, representante autorizado, organismo gubernamental o los tribunales si el certificado de nacimiento se utiliza para funciones oficiales.

SÍ, soy un solicitante calificado → Para demostrar que es un solicitante calificado, tendrá que proporcionar la documentación que demuestre su relación calificada.

NO, no soy un solicitante calificado → Usted no es elegible para comprar una partida de nacimiento certificada. Sin embargo, puede comprar un acta de nacimiento con información no certificada.

Paso 2: Presente una prueba de identidad. (Consulte la lista de [pruebas de identidad aceptables](#) o consulte el documento de registros vitales adjunto).

- UN documento de identidad emitido por el gobierno (debe contener su foto, nombre completo y fecha de nacimiento) que esté vigente o haya caducado hace menos de 60 días; **O**
- AL MENOS DOS documentos alternativos de la lista de alternativos si no tiene un documento de identidad expedido por el gobierno. Los documentos alternativos deben contener nombres y apellidos y direcciones que coincidan o, en combinación, deben contener su nombre completo, fecha de nacimiento y fotografía.

Paso 3: Proporcione documentos que lo vinculen con el certificado de nacimiento. (Consulte la lista de [pruebas de elegibilidad aceptables](#) o vea el documento de registros vitales adjunto).

- **Sus pruebas serán válidas** si usted está listado en el acta de nacimiento y un documento de identidad con fotografía lo vincula suficientemente con el acta (es decir, con uno mismo o con los padres).
- **Deberá presentar documentos adicionales**, si no figura en la partida de nacimiento o si sus documentos no lo vinculan suficientemente con la partida de nacimiento..

Paso 4: Complete el formulario de solicitud de una partida de nacimiento certificada.

Paso 5: Envíe el formulario de solicitud de la partida de nacimiento certificada completo, la documentación de los pasos 2 y 3, y su pago. Aceptamos dinero en efectivo, cheques o órdenes de pago, y débito/crédito. Asegúrese de que el cheque o la orden de pago sean pagaderos a CCHD.

<p>Nota importante:</p> <p>Per Cowlitz County:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los pagos con tarjeta de débito o crédito tienen un cargo mínimo de \$2.50. • Habrá un cargo de \$25 por todos los cheques devueltos (Resolución N.º 03-044). • Los pedidos que no se recojan dentro de los 10 días hábiles se enviarán por correo (correo normal). • Los formularios incompletos o ilegibles pueden retrasar el proceso. 	<p>Según el Departamento de Salud del Estado de Washington:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se harán reembolsos si no se ha podido localizar un registro. • No se harán reembolsos si la documentación que proporcionó no demuestra que tiene derecho a comprar una partida de nacimiento certificada.
--	--

Para obtener más información sobre los registros vitales, visite nuestro sitio web: <https://www.co.cowlitz.wa.us/732/Birth-and-Death-Certificates>



Cowlitz County Health & Human Services Department

1952 9th Avenue
 Longview, WA 98632
 TEL (360) 414-5599
 FAX (360) 425-7531

www.co.cowlitz.wa.us/hhs

Board of County Commissioners

Arne Mortensen District 1
 Dennis Weber District 2
 VACANT District 3

Formulario de solicitud de partida de nacimiento certificada

Para obtener una partida de nacimiento certificada, debe seleccionar su relación con el titular de la partida de nacimiento, presentar una prueba de identidad, proporcionar los documentos necesarios que lo vinculen con el titular de la partida y firmar una declaración jurada de que está autorizado a comprar la partida.

VÍNCULO	<input type="checkbox"/> USTED MISMO	<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> HERMANO	<input type="checkbox"/> BISABUELO	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE AUTORIZADO
	<input type="checkbox"/> CÓNYUGE/CONVIVIENTE	<input type="checkbox"/> PADRASTRO	<input type="checkbox"/> ABUELO	<input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL	<input type="checkbox"/> AGENCIA GUBERNAMENTAL
	<input type="checkbox"/> HIJO	<input type="checkbox"/> HIJASTRO	<input type="checkbox"/> NIETO	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL	<input type="checkbox"/> TRIBUNALES
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	NOMBRE DE LA PERSONA O EMPRESA QUE SOLICITA EL O LOS CERTIFICADOS:				
	DIRECCIÓN:				
	CIUDAD:		ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:	
	NÚMERO DE TELÉFONO DE DÍA:		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:		
INFORMACIÓN DE SOLICITUD	_____ Número solicitado de <u>partidas de nacimiento certificadas</u>		Según el Departamento de Salud del Estado de Washington: • No se harán reembolsos si no se ha podido localizar un registro.		\$25.00 POR CERTIFICADO HAGA EL CHEQUE O EL GIRO POSTAL PAGADERO A CCHD
	<input type="checkbox"/> Recoja el siguiente día hábil después de las 2:00 p. m. con una identificación con foto. Los certificados se enviarán por correo si no se recogen dentro de los 10 días hábiles. <u>Se requerirá una identificación con foto.</u>				
	<input type="checkbox"/> Autorizo _____ a recoger en mi nombre. <u>Se requerirá una identificación con foto.</u>				
<input type="checkbox"/> Enviar a la dirección arriba indicada, por correo postal.					
DETALLES DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO	NOMBRES:		SEGUNDOS NOMBRES COMPLETOS:		APELLIDOS:
	FECHA DE NACIMIENTO:		CIUDAD DE NACIMIENTO:		CONDADO DE NACIMIENTO:
	NOMBRES DE NACIMIENTO DE LA MADRE/PADRE:		SEGUNDOS NOMBRES COMPLETOS DE LA MADRE/PADRE:		APELLIDOS DE SOLTERO DE LA MADRE/PADRE:
	NOMBRES DE NACIMIENTO DEL PADRE/MADRE:		SEGUNDOS NOMBRES COMPLETOS DEL PADRE/MADRE:		APELLIDOS DE SOLTERO DEL PADRE/MADRE:
<p><i>Declaro bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de Washington que la información que he proporcionado es verdadera y correcta. Además, sírvase notar que proporcionar deliberadamente una declaración falsa a los registros vitales para un certificado es un delito grave según la ley de Washington, RCW 70.58A.590(2).</i></p>					
FIRMA DEL SOLICITANTE:			FECHA FIRMADA: (MM/DD/AA)		
FOR OFFICE USE ONLY					
Date Ordered:		Client #		Photo ID & eligibility document copies must be attached & kept.	
Total Payment Paid		Fast Track		Photo ID Attached	
Type of Payment	<input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Debit/Credit Card <input type="checkbox"/> Check/Money Order _____			Eligibility Documents Attached	
Type of Letter	<input type="checkbox"/> MD	<input type="checkbox"/> NM	<input type="checkbox"/> NQ	<input type="checkbox"/> NR	<input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> SIE <input type="checkbox"/> MR
Certificate #					
Date Released:	<input type="checkbox"/> Picked Up _____ <input type="checkbox"/> Mailed: _____			LF	
Customer Signature upon Receipt				Staff confirmed photo ID at pickup:	