



Correo Solamente

Tom Daly
Orange County Clerk-Recorder
P.O. Box 238 Santa Ana, Ca 92702

Space for internal use only

Reviewed by: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

# of Copies \_\_\_\_\_

Payment \$ \_\_\_\_\_

Check \_\_\_ Cash \_\_\_ MO \_\_\_

Processed on: \_\_\_\_\_

Processed by: \_\_\_\_\_

- Favor de escribir su cheque o giro postal al nombre del Orange County Clerk-Recorder
Si no encontramos el acta requerida, le sera enviado un certificado de NO RECORD (Health and Safety Code Section 103650)
Solo las personas autorizadas podran obtener una copia certificada del acta requerida (Health and Safety Code Section 103526)
Si la persona no esta autorizada para recibir una acta certificada, recibira una acta "INFORMACIONAL" (INFORMATIONAL NOT VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY)
Comuniquese con la oficina Health Care Agency (Agencia de Salubridad) al (714) 480-6700 para actas de nacimiento y/o difuncion ocurridas dentro los ultimos 60 dias.
Para adopciones favor de comunicarse con las oficinas del gobierno del Estado de California a: www.dhs.ca.gov

Escriba claro con letra de molde

Informacion del acta solicitada

[ ] Nacimiento \$21.00 [ ] Defuncion \$14.00 [ ] Matrimonio \$14.00 [ ] Declaracion de estado civil \$14.00

Form with fields for Name on act, Sengundo Nombre(s), Apellido(s), Ciudad de el evento, Apellido materno, Fecha del evento.

Su Informacion

Marque uno: [ ] Copia Certificada [ ] Copia Informacional Cantidad de Actas \_\_\_\_\_

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_ Relacion con la persona en la acta: \_\_\_\_\_

Mandar Acta(s) a \_\_\_\_\_
Direccion # apt Ciudad Estado Codigo Postal

Numero de telefono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Proposito para el Acta: \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo a no usar la acta que se me ha entregado, la cual fue adquirida por medio de esta solicitud o cualquier parte del documento para propositos fraudulentos. Y certifico (o declaro) bajo penalidad de perjurio de las leyes del Estado de California que el precedente es verdadero y correcto.

Su Firma

Fecha

Sabe que:

- Una aplicacion por cada documento
- Solamente una aplicacion tiene que ser notariada. Escriba el nombre de cada persona abajo y su relacion
- Si esta solicitando copias Informativas no necesita notariar la aplicacion
- Para recibir un certificado oficial tiene que ser uno de los siguiente
  - La persona en el acta, Mama/papa, abuelita/abuelito, hermano/hermana, nieta/nieto, abogado representando a la persona, guardian legal, o representante de una agencia de gobierno.

---

**SWORN STATEMENT  
(Declaracion Jurada)**

Yo, \_\_\_\_\_, juro bajo pena de perjurio y bajo las leyes del Estado de California, que soy  
(Su Nombre)

una persona autorizada, de acuerdo al codigo de Seguridad y Salud Seccion 103526 (c) de California, que califco como persona autorizada para recibir una copia de una acta certificada de nacimiento, matrimonio o defuncion del siguiente individuo(s):

Nombre de la Persona en la acta	Relacion con la Persona en la acta

Declaro este \_\_\_\_\_ dia de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Dia) (Mes) (año) (Ciudad) (Estado)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

***Nota: Si envia su orden por correo, usted debe tener esta declaracion jurada y notariada usando el certificado de abajo. Una declaracion notariada es requerida por cada orden, no por certificado.***

---

**Certificate of Acknowledgment**

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

On \_\_\_\_\_ before me, \_\_\_\_\_, personally appeared

\_\_\_\_\_, 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

\_\_\_\_\_  
NOTARY SIGNATURE