

Application for Certified Copy of Maryland Birth Record
Maryland Department of Health • Division of Vital Records
Solicitud de copia certificada de registro de nacimiento de Maryland
Departamento de Salud de Maryland • División del Registro Civil

By my signature below, I state that I am the person I represent myself to be herein, and I affirm that the information submitted on this form is complete and accurate and submitted subject to the criminal penalties set forth at Maryland Code Annotated, Health-General Section 4-227.

Mediante mi firma a continuación, declaro que soy la persona que represento ser en este documento y afirmo que la información que proporciono en este formulario es verdadera y precisa y que hago esta declaración con sujeción a las sanciones penales impuestas por el Código Anotado de Maryland (Maryland Code Annotated), sección de salud-general 4-227.

Signature of person making request: _____

Firma de la persona que hace la solicitud

Date of Application: _____

Fecha de la solicitud

For Issuing Office Only

Photo ID Mailed

NOTE: A copy of a birth record may only be issued to the person named on the Certificate; a parent or court-appointed guardian; a representative with a notarized letter signed by the person named on the Certificate or a parent or guardian granting permission to obtain a Certificate; a surviving spouse, an individual with a court order directing that the Certificate be issued; or an individual permitted to obtain a certificate under Md. Code Ann., Family Law Title 5, Subtitles 3A or 4B relating to adoptions.

NOTA: Solo se puede emitir una copia del registro de nacimiento a la persona mencionada en el certificado; a un padre/madre o tutor designado por un tribunal; a un representante con una carta autenticada firmada por la persona mencionada en el certificado o por un padre/madre o tutor que otorgue permiso para obtener el certificado; a un esposo superviviente; a una persona con una orden de un tribunal que indique que se emita el certificado; o a una persona autorizada para obtener un certificado bajo el Código Anotado de Maryland (Maryland Code Annotated), Ley Familiar, título 5, subtítulos 3A o 4B relativos a adopciones.

PRINT or TYPE your name & CURRENT address.

IMPRIMA o ESCRIBA su nombre y su dirección ACTUAL.

Name: _____

Nombre

Your relationship to the person named on the Certificate: _____

Su relación con la persona mencionada en el certificado

Address: _____

Dirección

City: _____ **State:** _____ **Zip:** _____

Ciudad

Estado

Código

Postal

Daytime phone number: (____) _____ - _____

Número de teléfono durante el día

E-mail Address: _____

Dirección de correo electrónico

PHOTO ID REQUIRED: The individual requesting the record should submit a legible copy of his/her **VALID GOVERNMENT-ISSUED PHOTO ID** with completed application. (Examples: State issued driver's license or non-driver photo ID with requestor's current address; passport). **If you do not have a Government-issued photo ID, read and sign the following statement:** I declare that I do not have a government-issued photo ID and that I am presenting the attached two documents that include my name and current address as proof of identification. (Note: These documents must include two of the following: Utility bill, car registration form, pay stub, bank statement, copy of income tax return/W-2 form, letter from a government agency requesting a vital record, or lease/rental agreement. Please submit photocopies since these documents will not be returned to you. If you do not have a Government-issued photo ID, the certificate(s) will be mailed to the address listed on the documents that you present.)

IDENTIFICACIÓN CON FOTOGRAFÍA REQUERIDA: La persona que solicita el registro debe presentar una copia legible de su **IDENTIFICACIÓN VÁLIDA CON FOTOGRAFÍA EMITIDA POR EL GOBIERNO** con la solicitud completada. (Ejemplos: licencia de conducir emitida por el Estado o identificación con fotografía que no sea la licencia de conducir con la dirección actual del solicitante; pasaporte). Si no tiene una identificación con fotografía emitida por el Gobierno, lea y firme la siguiente declaración: Declaro que no tengo una identificación con fotografía emitida por el Gobierno y que presento los dos documentos adjuntos que incluyen mi nombre y mi dirección actual como prueba de identificación. (Nota: Estos documentos deben ser de dos tipos, según se detalla a continuación: factura de servicios públicos, matrícula del automóvil, comprobante de ingresos, estado de cuenta bancaria, copia de la declaración de impuestos a las ganancias/formulario W-2, carta de un organismo gubernamental en la que se solicite un certificado del Registro Civil, o un contrato de alquiler. Debe presentar fotocopias dado que estos documentos no se devolverán. Si no tiene una identificación con fotografía emitida por el Gobierno, el certificado se enviará por correo a la dirección detallada en los documentos que pueda presentar).

Signature: _____

Firma

PRINT qt 'TYPE' lphqto cvkqp 'dgrqy 'y kj 'tgi ctf 'vq 'y g'lpf kxkf wcnlpcg of 'qp 'y g'tgs wguv'f 'egt wkecv'g:
IMPRIMA o **ESCRIBA** la información a continuación con respecto a la persona mencionada en el certificado solicitado

Name at Birth: "aa"
Nombre al nacer

If name has changed since birth due to adoption, court order, or any reason other than marriage, please list new name here: "aa"
Si el nombre ha sido modificado respecto al de nacimiento debido a una adopción, una orden judicial o cualquier otro motivo que no sea la contracción de matrimonio, detalle el nuevo nombre aquí: "aaaa"

Date of Birth: "aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa" **Current age:** "aaaaaaa" **Sex:** "O cng" **Hgo cng**
Fecha de nacimiento *O qpyj IF c { I gct+ "Edad actual" "Sexo Masculino Femenino"
 (día/mes/año)

Place of Birth: _____ **Hospital:** "aaaaaaaaaaaaaaaaaaaa" **Certificate No:** "hhpqq p" "aaaaaaaa"
Lugar de nacimiento "Eqwv { qt 'Dcnko qtg'Ek { + "Hospital Certificado N° (si lo conoce)
 (Condado o ciudad de Baltimore)

Full Maiden Name of Mother: "aa"
Nombre completo de soltera de la madre

Full Name of Father: "aa"
Nombre completo del padre

ORDER INFORMATION
INFORMACIÓN DEL PEDIDO

C"pqpót ghwpf cdrq" &32" hgg'ku'tgs wktgf 'hqt'gcej 'eqr { 'qh'c'egt wkecv'g, 0Ugpf 'ej gem'qt'o qpg { 'qtf gt'0' **Do not send cash when applying by mail.** "Y j gp'r c { lpi 'd { 'ej gem' { qw'o wv'kpenwf g'c'eqr { 'qh' { qw' 'f tkxgt' u' h'egpug' qt' 'qj gt' i qxgtpo gpv'kuwgf 'r j qv' 'KF' 'y cv'hkuu' { qw' 'ewttgpv' cf f tguu. 'qt' 'qj gt' 'ceegr wdrq' 'KF' 'cu' 'ppvgf' 'cdqxs0

Se requiere una tarifa no reembolsable de \$10 por cada copia de un certificado. Envíe un cheque o un giro postal. No envíe dinero en efectivo cuando presente una solicitud por correo. Cuando paga con cheque, debe incluir una copia de su licencia de conducir u otra identificación con fotografía emitida por el Gobierno que detalle su dirección actual u otra identificación aceptable como se indicó arriba.*

| | |
|--|-------------|
| Number of certificates requested <i>Cantidad de certificados solicitados</i> | |
| Fee per copy* <i>Tarifa por copia*</i> | z" " &3202" |
| Amount enclosed <i>Importe adjunto</i> | |

Y j gp'qtf gt lpi 'd { 'o ckn'ugpf 'eqo r ngv'f 'cr r r'ecv'kp. 'hgi kdrq'eqr { 'qh'KF. 'c'ugrh'cf f tguv'f. 'uvco r gf 'gpxgrqr g. 'cpf' 'ej gem'qt'o qpg { 'qtf gt' r c { cdrq'vq' y g'F KXKJQP 'QH'XKVCNT'GEQTF U'vq' y g'F kxkq'p'qh'Xkcn'T'geqtf u. 'RQO' Dqz'8: 982. 'Dcnko qtg. 'O ct { rpf "43437/22580"
Si presenta la solicitud por correo, envíe la solicitud completada, una copia de la identificación legible, un sobre sellado con su dirección y un cheque o giro postal a nombre de DIVISION OF VITAL RECORDS a la siguiente dirección Division of Vital Records, P.O. Box 68760, Baltimore, Maryland 21215-0036.

[qw'o c { 'cnuq'cr r n' 'hqt'c' dkt'y 'tgeqtf 'lp'r'gtuqp. 'qp'h'pog. 'd { 'vgrgr j qpg'qt'd { 'hcz0'Hqt' hwt'y gt' lphqto cvkqp. " xkuk'y g'Xkcn'Uc'v'k'eu' C'f o 'kpkut'cvkqp'y' gdukg'cv' http://health.maryland.gov/vsa0'
También puede presentar una solicitud de registro de nacimiento en persona, en línea, por teléfono o por fax. Para obtener más información, visite el sitio web de la Administración del Registro Civil (Vital Statistics Administration) en <http://health.maryland.gov/vsa>.

, Vj gtg'ku'pq' hgg' hqt' < "c + C" eqr { "qh'c'egt wkecv'g'qh'c'ewttgpv'qt' hqto gt'cto gf 'hqt'egu'o go dgt' y cv'ku'tgs wguv'f 'd { yj g'o go dgt' =qt' *d + C" eqr { "qh'c'egt wkecv'g'qh'c'ewttgpv'qt' hqto gt'cto gf 'hqt'egu'o go dgt' qt'qh'c'uw'xkxkpi 'ur'qwug' qt'ej kf 'qh'y'g'o go dgt. 'h'y'g'eqr { 'y'knldg'wugf 'lp'eqppge'v'kp'y'kj 'c'ernko 'hqt'c'f'gr'gp'gpv'qt' 'dgp'g'he'kct { 'qh'y'g' o go dgt'0'Rt'qqh'qh'ugtx'leg'lp'y'g'cto gf 'hqt'egu'o wv'dg'r'tqxkf'gf'0"
**No existe tarifa para: (a) una copia de un certificado de un miembro de las Fuerzas Armadas actual o retirado que sea solicitada por el miembro; o (b) una copia de un certificado de un miembro de las Fuerzas Armadas actual o retirado o de un cónyuge o un hijo supervivientes del miembro, si la copia será utilizada en conexión con una reclamación de un dependiente o beneficiario del miembro. Se debe proporcionar una prueba de servicio en las Fuerzas Armadas.*

Dkt'y 'tgeqtf u' h'rgf 'qxgt'322" { gctu'ci q'ctg'cxck'rdng'y tqwi j 'y'g'O ct { rpf 'Uc'v'g' C'tej kxgu'lp' C'ppcr q'ru' "vgrgr j qpg'pwo dgt'632/482/8622+0'
Los registros de nacimiento completados hace más de 100 años están disponibles a través de los Archivos Estatales de Maryland (Maryland State Archives) en Annapolis (número de teléfono: 410-260-6400).