



DEPARTAMENTO DE SALUD DE MECKLENBURG COUNTY
OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

SOLICITUD PARA ACTA DE NACIMIENTO

618 N. College St.
Charlotte, NC 28202
Teléfono (704) 336-2819 • Fax (704) 336-7471

PRECIOS
Certificada: \$10.00 cada una
Sin Certificar: \$1.00 cada una
Tamaño billetera: \$7.50 por 1 ó 2 por \$10.00 (para la misma persona)

INFORMACIÓN DEL REGISTRADO

REGISTRADO # 1

(Para uso oficial) # del Certificado

Nombre Completo:
Lugar de Nacimiento: Mecklenburg County, NC
Nombre Completo del Padre:
Nombre De Soltera de la Madre:

Copias Certificadas:
Copias Sin Certificar:
Tamaño Billetera:

Si es adoptado ó nació en otro estado

PARE

SU ACTA NO ESTÁ AQUI

REGISTRADO # 2

(Para uso oficial) # del Certificado

Nombre Completo:
Lugar de Nacimiento: Mecklenburg County, NC
Nombre Completo del Padre:
Nombre De Soltera de la Madre:

Copias Certificadas:
Copias Sin Certificar:
Tamaño Billetera:

REGISTRADO # 3

(Para uso oficial) # del Certificado

Nombre Completo:
Lugar de Nacimiento: Mecklenburg County, NC
Nombre Completo de Padre:
Nombre De Soltera de la Madre:

Copias Certificadas:
Copias Sin Certificar:
Tamaño Billetera:

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Su relación con el registrante: Documentación puede ser requerida por el agente

- Mismo, Padre/Madre/Padrastro/Madrasta, Esposo(a), Abuelo(a)/Nieto(a)/Biznieto(a), Hermano (a), Agente autorizado, Abogado ó representante legal, Hijo(a)/Hijastro(a), Otro: Especificar

Razón de requerimiento ó comentario: [] Uso personal

NOTA: Consulte el Estatuto General de NC (NC General Statute) 130a-93 y 99.

POR MEDIO DE LA PRESENTE, CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACION PROPORCIONADA CON ANTERIORIDAD ES VERDADERA CONFORME MI MEJOR SABER Y ENTENDER:

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA DE HOY

DIRECCION DEL SOLICITANTE

DE TELEFONO

FORMA DE PAGO: Efectivo, Cheque personal, Giro Postal, Tarjeta de Crédito

PARE AQUI

Id Presented: Expiration Date: Date of Birth:

Received by: Completed by: # Issued: