

**UTAH DEPARTMENT OF HEALTH  
OFFICE OF VITAL RECORDS & STATISTICS  
CENTRAL UTAH PUBLIC HEALTH DEPARTMENT**

**APPLICATION FOR A CERTIFIED COPY OF A BIRTH CERTIFICATE**

La aplicación para una copia certificada de un Certificados de certificado de nacimiento para los nacimientos que ocurrieron en Utah desde que 1905 están disponibles de esta oficina. La advertencia: es una infracción criminal de hacer las declaraciones falsas en formularios de solicitud esenciales de registros o a fraudulentamente obatin un certificado de nacimiento. El castigo puede incluir una pena civil de arriba a \$5.000,00 y hasta cinco años en la Prisión. El Código de Utah, las Secciones 26-23-5,5 y el 26-23-6.

1. El solicitante debe ser el sujeto, el esposo, el niño, el padre, el hermano, el abuelo, el nieto o un representante legal designado. 26-2-22 de Código de Utah. Una aplicación debe ser completada para cada nacimiento solicitado. Identificación Es Requerida de la persona que firma este pedido. **TENGA LISTO** para **MOSTRAR** o un estado identificación publicada (con una firma) O DOS otras pruebaes (de nuestra lista aceptable de identificación).
2. Hay un honorario de \$15.00 para cada búsqueda de nuestros archivos. Las copias certificadas adicionales del mismo registro ordenaron son al mismo tiempo \$8.00 cada.
3. Si ordenando por el correo, manda la aplicación completada con una fotocopia fácilmente identificable ampliada de la frente y la espalda de su identificación y el honorario requerido (cheques o giros postales hechos pagaderos a Registros Esenciales) Central Utah Department of Health, Vital Records, 70 Westview Drive, Richfield, Utah 84701.
4. Si el solicitante no responde a un pedido escrito de Registros Esenciales dentro de 90 días, los Registros Esenciales pueden retener todo dinero pagado.
5. Cuándo usted recibe su certificado de nacimiento (certificados) toma por favor el tiempo de revisar el registro entero para la certeza. Su copia sólo puede ser reemplazada dentro de 90 días de la fecha de emisión.

**APLICACION PARA REGISTRO DE NACIMIENTO**

Nombre del niño/niña (name of child) \_\_\_\_\_  
 Feche de nacimiento (date of birth) \_\_\_\_\_ Ciudad (City) \_\_\_\_\_ Condado (County) \_\_\_\_\_  
 Primer nombre y apellido de soltera de la madre (First and maiden name of mother) \_\_\_\_\_  
 Lugar de nacimiento de la madre (Birthplace of mother) \_\_\_\_\_  
 Nombre del padre (Name of Father) \_\_\_\_\_  
 Lugar de nacimiento del padre (birthplace of father) \_\_\_\_\_

**APLICANTE**

RELACION: Yo Soy: (Porfavor escoja uno) Uno Mismo Mama Papa Pariente Esposo/a Hijo/a Abuelito/a Nieto/a  
 Distinto, especificar \_\_\_\_\_

Razon por solicitud \_\_\_\_\_  
 Su Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Imprimir Nombre \_\_\_\_\_ Numero de telefono \_\_\_\_\_  
 Su Direccion \_\_\_\_\_

(Ciudad, Estado, Codigo Postal)

NUMERO De Copias Certificadas Necesitada  
  1   Certificado Regular \$ 15.00  
       Copias Adicionales  
 (\$8.00 cada una)  
 Cuota Total \$       

Si su orden tiene que ser enviada IMPRIMA el nombre y direccion.

\*\*\*\*\* For OFFICE USE ONLY (do not write below) \*\*\*\*\*

ID INFO: \_\_\_\_\_

Clerks Initials \_\_\_\_\_

PAID: Check Cash Money Order

