



**CONDADO DE SAN DIEGO**  
**ERNEST J. DRONENBURG, JR.**  
**REGISTRADOR / ACTUARIO DEL CONDADO**



**SOLICITUD DE ACTA DE NACIMIENTO POR CORREO**  
**\$23.00 CERTIFICADO DE NACIMIENTO O CARTA DE NO ARCHIVO**  
**(NO HAY REEMBOLSOS)**

El Artículo 103526 del Código de Seguridad y Salud de la Ley del Estado de California sólo se permite que las personas autorizadas, como se definen más adelante, reciban copias certificadas de actas de nacimiento. Aquellas personas que no estén autorizadas por la ley para recibir una copia certificada, recibirán una copia certificada con la siguiente leyenda impresa: **“DOCUMENTO INFORMATIVO, NO ES VALIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD”**. Por favor, indique a continuación si usted desea recibir una Copia Certificada o una copia certificada del Documento Informativo. Favor de esperar 3 semanas a partir de la fecha del evento para solicitar el acta.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Desearía recibir una <b>Copia Certificada</b> del acta identificada en el formulario de solicitud. <i>(Para recibir una copia certificada usted debe indicar su relación con la persona nombrada en el formulario de solicitud, seleccionando una de las opciones a continuación.)</i> | <input type="checkbox"/> Desearía recibir una <b>Copia Informativa</b> certificada del acta identificada en este formulario de solicitud. <i>(Para recibir una copia Informativa no necesita seleccionar una de las opciones a continuación ni completar la Declaración de Identidad.)</i> |
|---|--|

Soy:

- El registrado(a), (la persona nombrada en el certificado) o uno de los padres, o el custodio legal del registrado.
- Una parte con derecho a recibir el acta como resultado de una orden del tribunal, o un abogado, o una agencia de adopción autorizada que necesita el acta de nacimiento para cumplir con los requerimientos del Artículo 3140 o 7603 del Código de lo Familiar.
- Un miembro de una agencia a cargo del cumplimiento de la ley, o un representante de otra agencia gubernamental, como está previsto por la ley, que esté llevando a cabo asuntos oficiales.
- Un hijo(a), abuelo(a), nieto(a), hermano(a), esposo(a) o pareja doméstica del registrado.
- Un abogado representando al registrado o a la sucesión del registrado, o cualquier persona o agencia a la que se le hayan conferido poderes por ley, o que haya sido designada por un tribunal para actuar en nombre del registrado o de la sucesión del mismo.**

**INFORMACIÓN SOBRE EL NACIMIENTO (ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE) - \$23.00 por cada copia certificada**

Nombre en el certificado – Nombre	Segundo nombre	Apellido
Fecha de nacimiento		Condado donde nació
Nombre completo de soltera de la madre		Cantidad de copias

**INFORMACIÓN SOBRE EL NACIMIENTO (ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE) - \$23.00 por cada copia certificada**

Nombre en el certificado – Nombre	Segundo nombre	Apellido
Fecha de nacimiento		Condado donde nació
Nombre completo de soltera de la madre		Cantidad de copias

**INFORMACIÓN SOBRE EL NACIMIENTO (ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE) - \$23.00 por cada copia certificada**

Nombre en el certificado – Nombre	Segundo nombre	Apellido
Fecha de nacimiento		Condado donde nació
Condado donde nació		Cantidad de copias

**INFORMACIÓN SOBRE EL NACIMIENTO (ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE) - \$23.00 por cada copia certificada**

Nombre en el certificado – Nombre	Segundo nombre	Apellido
Fecha de nacimiento		Condado donde nació
Nombre completo de soltera de la madre		Cantidad de copias

**Nota: La Declaración de Identidad debe acompañar esta solicitud en nuestras oficinas antes de poder emitir un certificado.**

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

LETRA DE MOLDE

## DECLARACIÓN DE IDENTIDAD

Yo, \_\_\_\_\_, juro bajo pena de falso testimonio de acuerdo con las leyes del Estado de  
(Letra de molde)

California, que soy una persona autorizada tal como lo define el Artículo 103526(c), y que soy elegible para recibir una copia certificada del acta de nacimiento o defunción de los siguientes individuos:

Nombre de la persona identificada en el certificado	Tipo	Cantidad de copias	Relación con la persona identificada en el certificado
	<input type="checkbox"/> Nacimiento <input type="checkbox"/> Defunción		
	<input type="checkbox"/> Nacimiento <input type="checkbox"/> Defunción		
	<input type="checkbox"/> Nacimiento <input type="checkbox"/> Defunción		
	<input type="checkbox"/> Nacimiento <input type="checkbox"/> Defunción		

Juro esto el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_,  
(Día) (Mes) (Año) (Ciudad) (Estado)

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

*Nota: Si intenta presentar su orden por correo y está solicitando una Copia Certificada, entonces su declaración jurada debe estar notariada utilizando el Certificado de Reconocimiento que sigue a continuación.*

*Se requiere que la solicitud esté notariada solamente una vez aunque el solicitante tenga distintas relaciones autorizadas con respecto a cada acta que se solicita (por ejemplo: Madre en una solicitud y Persona registrada en otra solicitud, etc.)*

### CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

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

On \_\_\_\_\_ before me, \_\_\_\_\_  
(Insert name and title of the officer)

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.

<input type="checkbox"/> Personally Known <b>OR</b> <input type="checkbox"/> Produced Identification. Type of Identification produced _____
--

\_\_\_\_\_  
Notary Signature

*Enviar el certificado a:*

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, código postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Cantidad de copias de nacimiento \_\_\_\_\_ x \$23.00 = \_\_\_\_\_

Cantidad de copias de defunción \_\_\_\_\_ x \$16.00 = \_\_\_\_\_

TOTAL = \_\_\_\_\_

*Por favor envíe su cheque o giro postal a nombre de San Diego Recorder/ County Clerk. Envíe por correo esta solicitud junto*

*con su pago a:*

San Diego Recorder/County Clerk  
ATTN: Vital Records  
P.O. Box 121750  
San Diego, CA 92112-1750