



## APLICACION DE ACTA DE NACIMIENTO

Por favor devuelva esta aplicación al Departamento de Salud de Benton Franklin o envíe a la dirección de arriba con los honorarios apropiados. Por favor permita 2 semanas de la fecha de nacimiento para un recién nacido antes de ordenar una copia certificada.

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO: \_\_\_\_\_  
*Primer nombre Segundo Nombre Apellido*

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
*Mes Día Año (Hospital o Ciudad)*

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE: \_\_\_\_\_  
*Primer nombre Segundo Nombre Apellido*

NOMBRE COMPLETO de la Madre antes de casarse: \_\_\_\_\_  
*Primer Nombre Apellido de Soltera*

### PERSONA RECOJIENDO U ORDENANDO EL CERTIFICADO DEBE COMPLETAR LO SIGUIENTE PARA PROPOSITO DE IDENTIFICACION:

SU NOMBRE: \_\_\_\_\_  
*Primer nombre Segundo Nombre Apellido*

SU DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
*Calle Ciudad*

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Seguro Social #: \_\_\_\_\_

**No aceptamos cheques personales.**

Servicio el mismo día (\$10) \$ \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_ Recoger el día siguiente, o \_\_\_\_\_ Enviar por correo

Acta de Nacimiento (\$20) cada una \$ \_\_\_\_\_

Federal Express 3-Dias (\$20) \$ \_\_\_\_\_

Prioridad siguiente día (\$30) \$ \_\_\_\_\_

TOTAL \$ \_\_\_\_\_ Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

### Pago con tarjeta

Visa \_\_\_ Discover \_\_\_ American Express \_\_\_ MasterCard \_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_ Numero de tarjeta #: \_\_\_\_\_ Fecha de expiración: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

(Tarjeta tiene que estar al nombre del solicitante)

\*\*\*\*\* **BELOW FOR VITAL RECORDS OFFICE USE ONLY** \*\*\*\*\*

C = Counter \_\_\_ M = Mailed \_\_\_ F = Faxed \_\_\_ Newborn Pending \_\_\_ X = Expedited (Fed Ex) \_\_\_ Pick Up #: \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ # Copies: \_\_\_\_\_ Account #: \_\_\_\_\_ Receipt #: \_\_\_\_\_

Paper Certificate Number(s): \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ Pasco Office \_\_\_ Prosser Office: \_\_\_\_\_

Date Picked Up at Health Department: \_\_\_\_\_ Date Mailed to Client: \_\_\_\_\_