Reset Form

IDAHO DEPARTMENT OF HEALTH & WELFARE
DIVISION OF PUBLIC HEALTH
Bureau of Vital Records and Health Statistics

# FORMULARIO DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DEL REGISTRO CIVIL DE IDAHO
## NACIMIENTO

**Si solicita algún cambio en el certificado, utilice el formulario de Solicitud de acta y acciones legales de Registro Civil de Idaho**

**ADVERTENCIA:** La solicitud falsa de una copia certificada de un registro civil es un delito castigado por el Título 39, Capítulo 2, del **Código de**

## INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE – LOS PUNTOS EN ROJO* SON OBLIGATORIOS

☐ PEDIDO POR CORREO A LA DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE

| NOMBRE DEL SOLICITANTE – NOMBRE* | NOMBRE DEL SOLICITANTE – APELLIDO* | |
|---|---|---|
| DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE* | | |
| CIUDAD DEL SOLICITANTE* | ESTADO DEL SOLICITANTE* | CÓDIGO POSTAL DEL SOLICITANTE* |
| NÚMERO DE TELÉFONO DE CONTACTO DIURNO DEL SOLICITANTE* | | |

☐ PEDIDO POR CORREO A OTRO NOMBRE/DIRECCIÓN

| CORREO A NOMBRE DE – NOMBRE | CORREO A NOMBRE DE – APELLIDO | |
|---|---|---|
| DIRECCIÓN POSTAL | | |
| ENVIAR POR CORREO A LA CIUDAD | ENVIAR POR CORREO AL ESTADO | ENVIAR POR CORREO AL CÓDIGO POSTAL |
| DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE* | | |

**Firme esta solicitud. Adjunte una copia de ambos lados del documento de identidad con fotografía del solicitante junto con el pago.** **(Consulte la página 2 para obtener información sobre el documento de identidad)**

**FIRMA DEL SOLICITANTE***: _____

## INFORMACIÓN SOBRE EL CERTIFICADO (Disponible a partir de 1911)

Número de _____ Copias certificadas (generadas por computadora) Número de _____ Fotocopias certificadas (imagen exacta)

| FECHA DE NACIMIENTO | CIUDAD DE NACIMIENTO EN IDAHO | ESTADO DE NACIMIENTO |
|---|---|---|
| | | **IDAHO** |
| PRIMER NOMBRE EN EL CERTIFICADO | SEGUNDO NOMBRE EN EL CERTIFICADO | APELLIDO EN EL CERTIFICADO |
| | | |

☐MADRE ☐PADRE

| PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDO | APELLIDO DE NACIMIENTO |
|---|---|---|---|
| | | | |

☐MADRE ☐PADRE

| PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDO | APELLIDO DE NACIMIENTO |
|---|---|---|---|
| | | | |

## RELACIÓN DEL SOLICITANTE CON LA PERSONA QUE FIGURA EN EL CERTIFICADO (ELIJA UNA)

**PUEDE** EXIGIRSE UNA PRUEBA DOCUMENTAL DEL PARENTESCO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

☐Uno mismo ☐Padre ☐Hijo ☐Cónyuge actual ☐Hermano/Hermana ☐Nieto ☐Abuelo materno ☐Abuelo paterno

**SE EXIGIRÁ** DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL PARENTESCO: - Incluir con el pedido

☐Abogado ☐Tutor legal ☐Agencia gubernamental ☐Otro (Especifique):

## MOTIVO POR EL QUE SOLICITA EL CERTIFICADO (ELIJA UNO)

☐Documento de identidad/Pasaporte ☐Registros/Uso personales ☐Colegio/Deportes ☐Fines jurídicos
☐Seguros/Prestaciones ☐Historial familiar ☐Liquidación de patrimonio ☐Adopción pendiente
☐Otro (Especifique):

## TOTAL DE PEDIDOS

| | |
|---|---|
| Número total de certificados solicitados _____ a $16.00* cada uno | $ |
| ¿Necesita un servicio URGENTE? ☐SÍ si lo marcó, adjunte $10.00* adicionales y escriba RUSH (urgente) en el sobre | $ |
| **IMPORTE TOTAL ADEUDADO** | $ |

Envíe el formulario debidamente completado y el pago a:
IDAHO VITAL RECORDS, PO BOX 83720, BOISE, ID 83720-0036
Si tiene alguna pregunta, consulte nuestro sitio web o envíe un correo electrónico a IVR@dhw.idaho.gov

IDAHO DEPARTMENT OF HEALTH & WELFARE
DIVISION OF PUBLIC HEALTH
Bureau of Vital Records and Health Statistics

# INFORMACIÓN DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DEL REGISTRO CIVIL DE IDAHO
## NACIMIENTO

**POR FAVOR, LEA ATENTAMENTE ESTA INFORMACIÓN. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS PODRÍA CAUSAR UN RETRASO SIGNIFICATIVO EN LA TRAMITACIÓN.**

Se le enviará una carta si el certificado que solicita no puede localizarse. La tarifa de solicitud de $16.00 no será reembolsada según IDAPA 16.02.08 251 02.

Complete este formulario de solicitud y envíelo por correo a IDAHO VITAL RECORDS, PO BOX 83720, BOISE, ID 83720-0036. Recuerde firmar su solicitud. Adjunte las tasas correspondientes y una copia de ambas caras de su documento de identidad con fotografía firmado.

Para hacer un pedido en línea a través de VitalChek, consulte nuestro sitio web en healthandwelfare.idaho.gov/vitalrecords. *Se cobrarán gastos adicionales.* Todos los pedidos con tarjeta de crédito se procesan a través de VitalChek.

### LISTA DE IDENTIFICACIÓN APROBADA

| **Documento de identidad oficial con fotografía y firma** | **O dos documentos de identidad ACTUALES - Uno DEBE estar firmado** | | **O** |
|---|---|---|---|
| • Permiso de conducción<br>• Documento de identidad estatal<br>• Pasaporte<br>• Documento de identidad tribal<br>• Permiso de tenencia de armas<br>• Documento de identidad penitenciario | • Tarjeta de Seguridad Social con matrícula firmada<br>• Tarjeta de identificación laboral con fotografía o Firma de la póliza de seguro<br>• Registro automático con permiso de conducir<br>• Multa de tráfico firmada<br>• Expediente judicial firmado<br>• Carné de la universidad/ escuela con foto | • Tarjeta de matrícula firmada<br>• Firma de la póliza de seguro<br>• Seguro de automóvil<br>• Firma del permiso de conducir<br>• Recibo de sueldo<br>• Permiso de caza/pesca<br>• Pasaporte | • Firma notarial de la solicitud (véase más abajo)<br>• Pidale a un familiar directo (que tenga un documento de identidad al día de la lista aprobada) que lo solicite por usted (Tenga en cuenta que es posible que se le exija una prueba de parentesco) |

**Si no puede proporcionar ninguna de las identificaciones aprobadas anteriormente, lleve este formulario debidamente completado a un notario público para que lo complete y firme a continuación:**

Este instrumento fue firmado o reconocido ante mí en el Condado de _____, Estado de _____ el _____
Fecha
por _____,
Nombre del solicitante en letra de imprenta

Cuya identidad me consta personalmente o me ha sido demostrada mediante prueba documental aceptable como firmante a continuación; y reconocen ante mí que han ejecutado esta firma con el fin de obtener un certificado de la Oficina de Registro Civil de Idaho.

| | | |
|---|---|---|
| Firma del solicitante: | | Sello notarial |
| Firma del notario: | | |
| Resido en: | | |
| Mi comisión vence: | | |

### TASAS DE CERTIFICACIÓN
$16.00 por cada copia certificada o búsqueda de un certificado del registro civil. Se genera una Copia Certificada por computadora y es válida para la mayoría de los fines legales. Una fotocopia certificada es una imagen exacta del expediente archivado en nuestra oficina y es válida para la mayoría de los fines legales.

### TARIFAS DE URGENCIA
$10.00 cargo único para marcar el pedido como URGENTE. Escriba RUSH (urgente) en el exterior del sobre.

### ENVÍO
El envío por correo postal a través de EE.UU. es gratuito. Si necesita un envío más rápido o un seguimiento del pedido, hágalo en línea a través de vitalchek.com. *Se cobrarán gastos adicionales.* Los certificados no pueden enviarse por correo electrónico ni por fax.

### PLAZOS DE TRAMITACIÓN
Para conocer los plazos de tramitación actuales, visite healthandwelfare.idaho.gov/vitalrecords. La mayoría de los pedidos tardan entre 1 y 3 semanas en completarse una vez recibidos en nuestra oficina. La mayoría de los pedidos URGENTES tardan entre 5 y 7 días una vez recibidos en nuestra oficina. La situación actual de la demanda de trabajo, la disponibilidad de personal, la falta de información o el carácter incompleto de las solicitudes, o la existencia de problemas jurídicos no resueltos que afecten a los certificados pueden influir en los plazos reales de tramitación.

### TASA ESPECIAL DE TRAMITACIÓN DE APOSTILLA
Si desea que enviemos su certificado y la solicitud de apostilla debidamente completada a la Secretaría de Estado de Idaho, visite healthandwelfare.idaho.gov/vitalrecords o llame al 208-334-5980 para recibir instrucciones **ANTES** de enviar la tasa de tramitación especial de $10.00.

Haga su cheque FIRMADO o giro postal a nombre de **Idaho Vital Records**. Todas las tarifas de Vital Records pueden combinarse y pagarse con *UN* cheque o giro postal. Por favor, ¡compruebe el total con atención! Los pagos con vuelto inferior a $10.00 no se reembolsan a menos que se solicite por escrito.