



SOLICITUD DE PARTIDA DE NACIMIENTO EN FLORIDA

Hernando County Tax Collector

Amy L Blackburn CFC

20 N Main Street Room 112, Brooksville FL 34601

7701 Forest Oaks Blvd, Spring Hill FL 34606

Requisito para la solicitud: el solicitante (titular o padre) debe completar esta solicitud y proporcionar una identificación válida con foto. **Formas de identificación aceptadas:** licencia de conducir, tarjeta de identificación estatal, pasaporte o tarjeta de identificación militar.

SECCIÓN A: INFORMACIÓN DEL INSCRITO

NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO COMO APARECE EN LA PARTIDA DE NACIMIENTO	NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO	SUFIJO
SI SE HA CAMBIADO EL NOMBRE DESDE EL NACIMIENTO, INDICAR EL	NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO	SUFIJO
FECHA DE NACIMIENTO	MES	DÍA	AÑO (4 DÍGITOS)	NÚMERO DE REGISTRO ESTATAL (si se conoce)		SEXO
LUGAR DE NACIMIENTO	HOSPITAL			CIUDAD O PUEBLO		CONDADO
NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE / PADRE	NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO PREVIOS AL PRIMER (si corresponde)	SUFIJO
NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE	NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO PREVIOS AL PRIMER (si corresponde)	SUFIJO

SECCIÓN B: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (adulto que solicita certificado)

Cualquier persona que, consciente y voluntariamente, proporcione información falsa en un certificado, registro o informe exigida por el Capítulo 382 de los Estatutos de Florida, o en una solicitud, que obtenga información confidencial de algún certificado del Registro Civil para fines falsos o fraudulentos, o que cometa un delito de tercer grado, será castigada de conformidad con el Capítulo 775 de los Estatutos de Florida.

Nombre del solicitante ESCRIBIR A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA	NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO (INCLUSO CUALQUIER SUFIJO)		
DIRECCIÓN DE ENVÍO (INCLUIR NO. DE APARTAMENTO, SI CORRESPONDE)	CIUDAD		ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
NÚMERO DE TELÉFONO FIJO ()	RELACIÓN CON EL INSCRITO		FIRMA DEL SOLICITANTE		
NÚMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO ()					

SECCIÓN C: INFORMACIÓN DE SOLICITUDES Y TARIFAS

				<u>COSTO</u>
Cantidad de certificados de nacimiento solicitados en Florida	_____	@	\$15.00 + \$6.25	cada uno \$21.25
Copias adicionales solicitadas al mismo tiempo (si corresponde y si el costo es diferente al de la primera copia)	_____	@	\$10.00	cada una _____

Solo para uso de la oficina:

Fecha: _____

No. de control de auditoría (parte inferior izquierda): _____

INFORMACIÓN E INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR UNA PARTIDA DE NACIMIENTO

CERTIFICACIÓN EMITIDA POR COMPUTADORA: las certificaciones emitidas por computadora son aceptadas por todas las agencias estatales y federales y se utilizan para cualquier tipo de viaje.

Una certificación emitida por computadora tiene dos formatos diferentes:

1. Certificación de un nacimiento registrado (de 2004 a la fecha) con los siguientes datos del nacimiento: nombre del niño, fecha de nacimiento, sexo, hora, peso, lugar de nacimiento (ciudad, condado y lugar) e información de los padres.
2. Certificación de un nacimiento registrado (de 1930 al 2003) con los siguientes datos del nacimiento: nombre del niño, fecha de nacimiento, sexo, condado de nacimiento y nombre de los padres.

DISPONIBILIDAD: el registro de nacimiento no era exigido por las leyes estatales hasta 1917; sin embargo, hay algunos registros en expedientes con fechas desde 1865.

ELEGIBILIDAD: los certificados de nacimiento se pueden emitir para:

1. Inscrito (el niño mencionado en la partida) si es mayor de edad (18)
2. Padres mencionados en la partida de nacimiento

Cualquier persona mayor de edad puede recibir una copia certificada de una partida de nacimiento (a excepción de las partidas de nacimiento selladas) para nacimientos que tuvieron lugar hace más de 100 años.

PARTIDAS DE NACIMIENTO SELLADAS: las partidas de nacimiento selladas por adopción, determinación de paternidad u orden judicial no pueden solicitarse de la manera habitual. Para obtener una partida sellada, escriba a:

BUREAU OF VITAL STATISTICS
ATTN: Records Amendment Section
P.O. BOX 210
Jacksonville, FL 32231-0042

REQUISITO PARA LA SOLICITUD: el solicitante (titular o padre) debe proporcionar una identificación válida con foto. Se aceptan las siguientes formas de identificación: **licencia de conducir, tarjeta de identificación estatal, pasaporte o tarjeta de identificación militar.**

RELACIÓN CON EL INSCRITO: si se trata de una persona que solicita su propio certificado, debería ingresar "TITULAR" en este espacio. Además, debe explicar si el nombre ha cambiado e indicar el apellido de casada y si el nombre se ha cambiado legalmente (cuándo y dónde), etc.

LAS TARIFAS NO SON REEMBOLSABLES: las tarifas no son reembolsables, excepto las que se pagan por copias adicionales cuando no se encuentran registros. Estas tarifas se reembolsan mediante un pedido por escrito.

FIRMA DEL SOLICITANTE: se requiere tanto como su nombre en letra de imprenta, dirección de residencia y número de teléfono.

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO

Department of Health in Hernando County
7551 Forest Oaks Blvd.
Spring Hill, FL 34606
352-540-6800, ext. 82110

VISITE EL SITIO WEB DE LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

www.FloridaVitalStatisticsOnline.com