

Instrucciones para el Formulario de Solicitud de Actas de Nacimiento

Lea atentamente estas instrucciones antes de completar y enviar o presentar el Formulario de Solicitud de Acta de nacimiento. El Capítulo 70.58A RCW y el Capítulo 246-491 WAC requiere que todos los solicitantes sean solicitantes calificados, proporcionen documentación que demuestre su identidad y su elegibilidad, y proporcionar la información requerida para solicitar una acta de nacimiento.

Lista de verificación para completar el Formulario de Solicitud de Actas de Nacimiento:

- ☐ Complete todos los campos del formulario de solicitud de actas de nacimiento, firme y poner la fecha
- ☐ Una copia de su(s) documento(s) de identidad
- ☐ Una copia de su(s) document(s) que demuestren su elegibilidad
- ☐ Para pedidos enviados por correo, aceptamos giros postales o cheques pagaderos a SCHD, no en efectivo.
- ☐ Para pedidos en persona, aceptamos Visa, MasterCard, efectivo, giros postales o cheques pagaderos a SCHD.
- ☐ Envíe el formulario de solicitud, todos los documentos y el pago no reembolsable a:

Snohomish County Health Department
Vital Records
3020 Rucker Avenue, Suite 104
Everett, WA 98201

¿Qué es un solicitante calificado?

Un solicitante calificado es una persona que es elegible para recibir un certificado.

¿Quiénes son los solicitantes calificados para una acta de nacimiento?

Los solicitantes calificados para una acta de nacimiento son: uno mismo, cónyuge/pareja doméstica, hijos, padres, padrastro, madrastra, hijastro(a), hermano(a), abuelos, nietos, bisabuelos, tutor legal, representante legal, representante autorizado o agencia gubernamental o los tribunales (solo para funciones oficiales).

Es usted uno de los solicitantes calificados enumerados anteriormente para el acta de nacimiento que está solicitando?

Si es así, continúe. Deberá proporcionar documentación que demuestre su identidad y elegibilidad.

****Si no es uno de los solicitantes indicados anteriormente, DETÉNGASE. No recibirá un acta de nacimiento del estado de WA.****

¿Qué es la documentación de prueba de elegibilidad?

La documentación de prueba de elegibilidad son documentos que lo vinculan con el acta de nacimiento solicitada.

1. Si usted figura en el registro y su documentación de identidad lo vincula adecuadamente con el registro (es decir, como el titular o como el padre o madre del titular), se cumple con el requisito de prueba de elegibilidad.
2. Si usted no figura en el registro o su documentación de identidad no lo vincula adecuadamente con el registro, debe proporcionar documentación adicional para demostrar su elegibilidad.

¿Qué documentos aceptará el Departamento de Salud del Condado de Snohomish (por sus siglas en inglés SCHD) para demostrar la elegibilidad?

SCHD aceptará los siguientes documentos para demostrar la elegibilidad:

- Copias de registros vitales, como certificaciones oficiales de actas de nacimiento, defunción, matrimonio y divorcio de esta u otra jurisdicción que lo vinculan al registro solicitado.
- Copias de órdenes judiciales certificadas de un tribunal de jurisdicción competente que lo vinculan con el registro (es decir, tutor legal)
- Documento o carta de una agencia gubernamental o tribunales que indiquen que la certificación se utilizará en el desempeño de funciones oficiales (solo para funcionarios gubernamentales y judiciales)

Vea la [Prueba de elegibilidad \(PDF\)](#) para ver ejemplos de cómo probar un parentesco calificado.

Vital Records

3020 Rucker Avenue, Suite 104 ■ Everett, WA 98201-3900 ■ tel: 425.339.5290

¿Qué documentación de identidad aceptará SCHD?

SCHD aceptará una copia de:

- Un documento de identidad emitido por el gobierno (debe contener foto, nombre completo y fecha de nacimiento) vigente o que haya vencido en menos de 60 días; o
- Si no tiene un documento de identidad emitido por el gobierno, entonces al menos dos documentos alternativos de la lista. Los documentos alternativos deben contener nombres y apellidos y direcciones que coincidan, o en combinados deben contener el nombre completo, la fecha de nacimiento y fotografía.

Vea la lista de [documentación de identidad aceptable](#).

¿Qué información se requiere?

Se requiere la siguiente información tal como aparece en el acta de nacimiento:

- Nombre, segundo nombre y apellido(s) del titular del registro
- Nombre y apellido(s) de los padres que figuran en el registro
- Fecha de nacimiento (mes, día, año)
- Ciudad o Condado donde ocurrió el Nacimiento

¿Qué sucede si no puedo proporcionar los documentos requeridos para probar la elegibilidad, no tengo documentos de identidad de la lista aceptable o no conozco la información requerida?

Si no puede cumplir con los requisitos, puede enviar una solicitud para una excepción. Este proceso le permite al solicitante explicar por qué no puede proporcionar la documentación o información requerida. Deberá comunicarse con el Washington State Department of Health, Center for Health Statistics, P.O. Box 9709, Olympia, WA 98507. Teléfono 360.236.4300

¿Qué sucede si necesito hacer correcciones o cambios en un acta de nacimiento?

Las correcciones, como los errores ortográficos, deben tener un formulario de [Declaración Jurada de Corrección](#) completado. El formulario resume cómo hacer una corrección y solo se puede hacer para los nacimientos que tuvieron lugar en el estado de Washington. El formulario deberá enviarse por correo al Washington State Department of Health, Center for Health Statistics, P.O. Box 47814, Olympia, WA 98504-7814. Teléfono 360.236.4300. El Departamento de Salud del Condado de Snohomish no puede hacer ninguna corrección a los certificados de nacimiento.

¿Qué sucede si necesito agregar o cambiar a un padre en un certificado de nacimiento?

Solo hay dos formas de agregar o cambiar quién figura como padre en un certificado de nacimiento: [Reconocimiento de Paternidad](#) u [Orden Judicial](#). Consulte el Departamento de Salud del Estado de Washington (Washington State Department of Health) para obtener más información sobre la [paternidad](#). Teléfono 360.236.4300. El Departamento de Salud del Condado de Snohomish no puede realizar ningún cambio de paternidad.

¿Qué dirección pongo en el formulario de solicitud?

La dirección que proporcione en el formulario de solicitud debe ser la dirección que usted enliste/registre para recibir correo. Si esa no es una opción, ponga el nombre de la persona registrada en la dirección y luego ponga "a la atención de" antes de su nombre (por ejemplo, John Doe "a la atención de" Jane Doe, 3020 Rucker Ave., Suite 104, Everett, WA 98201). Si completa el formulario a mano, escriba con letra de imprenta clara para evitar retrasos en el procesamiento.

¿Qué forma de pago se acepta?

En persona, aceptamos Visa, MasterCard, efectivo, giros postales o cheques pagaderos a SCHD. Para pedidos enviados por correo, aceptamos giros postales o cheques pagaderos a SCHD, no en efectivo.

Nota importante: no se otorgarán reembolsos si no se pudo ubicar un registro o la documentación que proporcionó no demostró que era elegible para recibir una acta de nacimiento. Consulte WAC 246-491-990.

Para obtener más información sobre cómo solicitar actas de nacimiento y certificados de defunción, visite el sitio web del FDDepartamento de Salud del Condado de Snohomish <https://www.snohd.org/467/4550/Birth-Death-Certificates>

Para obtener más información sobre registros vitales, visite el sitio web del Centro de Estadísticas de Salud del Departamento de Salud del Estado de Washington en <https://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/VitalRecords> . Phone 360.236.4300.

Vital Records

3020 Rucker Avenue, Suite 104 ■ Everett, WA 98201-3900 ■ tel: 425.339.5290



ESTADO DE WASHINGTON

FORMULARIO DE SOLICITUD

DE CERTIFICADO DE

NACIMIENTO

Snohomish County Health Department
Oficina de Registro Civil
3020 Rucker Avenue, Suite 104
Everett, WA 98201-3900
425.339.5290

NO UTILICE A NINGÚN TERCERO NO APROBADO
PARA OBTENER ESTE FORMULARIO. NO PAGUE
NINGUNA TASA PARA OBTENER ESTE FORMULARIO

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	NOMBRE DE LA PERSONA/EMPRESA QUE SOLICITA EL CERTIFICADO:			
	DIRECCIÓN: (SE PRECISA UNA DIRECCIÓN POSTAL)			
	CIUDAD:	ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:	PAÍS:
	NÚMERO DE TELÉFONO DIURNO:	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:		

Para recibir el certificado de nacimiento, debe indicar a continuación su relación con la persona registrada y firmar la declaración jurada que indica que está autorizado a recibir el certificado.

SELECCIONE EL TIPO DE RELACIÓN/ PARENTESCO:	☐ YO MISMO/A	☐ PADRE/MADRE	☐ HERMANO/A	☐ BISABUELO/A	☐ REPRESENTANTE AUTORIZADO
	☐ CÓNYUGE/PAREJA DE HECHO	☐ PADRASTRO/ MADRASTRA	☐ ABUELO/A	☐ BISNIETO/A	☐ REPRESENTANTE LEGAL
	☐ HIJO/A	☐ HIJASTRO/A	☐ NIETO/A	☐ TUTOR LEGAL	☐ AGENCIA GUBERNAMENTAL/TRIBUNAL

INFORMACIÓN DEL CERTIFICADO DE	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DEL CERTIFICADO:		SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DEL CERTIFICADO:		APELLIDO DEL TITULAR DEL CERTIFICADO:	
	FECHA DE NACIMIENTO:		CIUDAD DE NACIMIENTO:	CONDADO DE NACIMIENTO:	PAÍS DE NACIMIENTO:	
	PRIMER NOMBRE DE LA MADRE:		SEGUNDO NOMBRE DE LA MADRE:		APELLIDO DE LA MADRE: (APELLIDO DE SOLTERA)	
	PRIMER NOMBRE DEL PADRE:		SEGUNDO NOMBRE DEL PADRE:		APELLIDO DEL PADRE:	

Declaro bajo pena de perjurio y en virtud de las leyes del estado de Washington que la información que proporcione es veraz y correcta. Asimismo, nótese que brindar intencionadamente un falso testimonio a la oficina del registro civil para un certificado se considera un delito menor de carácter grave en virtud de la ley de Washington, sección 70.58A.590(2) del Código Revisado de Washington (Revised Code of Washington, RCW).

FIRMA DEL SOLICITANTE	FECHA DE FIRMA: (MM/DD/AAAA)
-----------------------	------------------------------

TASAS: (Tilde la casilla para seleccionar el tipo y cantidad de documento)					
☐ Cantidad total de documentos CERTIFICADOS		x	\$25	=	
☐ Tasa por verificación de identidad y almacenamiento de documentación (Uno por cada verificación) OBLIGATORIO				+	\$15
☐ Servicio First Class Mail de USPS (OBLIGATORIO solo para solicitudes por correo postal)				+	\$2
MONTO TOTAL ADEUDADO (AGREGAR TASA DE CERTIFICADO, TASA POR VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD Y TASA POR ENVÍO POR CORREO POSTAL)					

PAGO PARA SOLICITUDES POR CORREO POSTAL: GIRO POSTAL O CHEQUE DE CAJA PAGADERO ÚNICAMENTE AL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE SNOHOMISH

PAGO PARA SOLICITUDES EN PERSONA: EFECTIVO, TARJETA DE DÉBITO/CRÉDITO, GIROS POSTALES O CHEQUES DE CAJA PAGADEROS AL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE SNOHOMISH

Oficina de Registro Civil

3020 Rucker Avenue, Suite 104 ■ Everett, WA 98201-3900 ■ Tel.: 425.339.5290