


ARIZONA DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES SECCION DEL REGISTRO CIVIL SOLICITUD DE COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO		ATENCION: Falsificación de esta solicitud es una ofensa criminal. La firma del solicitante DEBE SER NOTARIZADA (Envíe por Correo SOLAMENTE) O deberá incluir una COPIA DE ALGUNA IDENTIFICACION OTORGADA POR EL GOBIERNO, con la firma del solicitante. El Registro Civil NO acepta cheques personales; acepta efectivo en persona solamente.		Efectivo Money Order Visa Master Charge Cheque al Cajero
Fecha	Incluido \$ _____ an _____ para _____ Cantidad			
ACTA DE NACIMIENTO DE: Por la protección del individuo, los registros de eventos vitales no son sujetos a inspección pública.			USO DE OFICINA SOLAMENTE	
NOMBRE COMPLETO AL NACER		Fecha de Nacimiento	Sexo	
LUGAR DE NACIMIENTO (Ciudad, Condado, Estado)		NOMBRE DE SOLTERA DE LA MADRE (Primero, Segundo, Apellido)		LUGAR DE NACIMIENTO DE LA MADRE
HOSPITAL O SITIO DE NACIMIENTO		NOMBRE COMPLETO DEL PADRE		LUGAR DE NACIMIENTO DEL PADRE
Tarjeta de Crédito/Débito <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Se vence MM/YY		
II. SOLICITANTE ESCRIBA CLARAMENTE	SU FIRMA 		Envíe esta solicitud completa y con el pago adecuado a: OFFICE OF VITAL RECORDS Arizona Department of Health Services P.O. Box 3887 Phoenix, AZ 85030-3887	
	SU NOMBRE			
	SU DIRECCION (NUMERO Y CALLE)			
	(CIUDAD, ESTADO, CODIGO POSTAL)			
	RELACION CON LA PERSONA NOMBRADA EN EL ACTA (Ej. padre-madre, aboada, etc.)			
¿CUAL ES LA RAZON PORQUE NECESITA ESTA COPIA?		Teléfono (Requerido)		SUBSCRIBED AND SWORN TO OR AFFIRMED BEFORE ME THIS _____ DAY OF _____ MY COMMISSION EXPIRES _____
				ADHS/ADM/Vital Records VS-15A (Rev 11/04)

Por favor, incluya un sobre auto dirigido con su solicitud

Localidades de Oficinas Participantes

Para nacimientos de Arizona que se han producido desde 1990 hasta el presente puede solicitar copias certificadas por correo o en persona en las Oficina del condado o de la Oficina de estado. Por favor, tenga en cuenta las diferentes formas de pago aceptadas en las oficinas: Efectivo (C) –Solamente en persona, Money Orden (MO), Cheque Personal (PC), Tarjeta de Crédito (CC), Tarjeta de Débito (DC).

Apache County Health Department 75 W. Cleveland St. Johns, AZ 85936 (928) 337-7525 (C) (MO) Mail to: PO Box 697 St. Johns, AZ 85936	Cochise County Health Department 1415 West Melody Ln., Bldg. A Bisbee, Arizona 85603-3037 (520) 432-9400 (C) (MO) (DC) (CC – Amex, Discover, MC only)	Cochise County Health Department 4115 E. Foothills Dr. Sierra Vista, Az. 85635 (520) 803-3900 (C) (MO) (DC) (CC – Amex, Discover, MC only)	Cocoino County Public Health Services District 2625 N. King Street Flagstaff, Arizona 86004 (928) 522-7800 (C) (MO) (PC)
Graham County Health Department 826 West Main Safford, Arizona 85546 (928) 428-4441 (C) (MO) (PC)	GreenLee County Health Department Office of Vital Registration 253 5 th Street Clifton, Arizona 85533 (928) 865-2601 (C) (MO) Mail to: PO Box 936 Clifton, AZ 85533	Maricopa County Office of Vital Registration 3221 N. 16 th Street Suite 100 Phoenix, Arizona 85016 (602) 506-6805 (C) (MO) (PC) (CC) mail to: PO Box 2111 Phoenix, Arizona 85001	Navajo County Health Department 117 East Buffalo Street Holbrook, Arizona 86025 (928) 524-4750 (MO) (PC)
Pima County Health Department Vital Records Office 3950 S. Country Club Road, Ste. 100 Tucson, Arizona 85714 (520) 243-7930 (C) (PC) (MO) (DC) (CC)	Pinal County Health Department 500 S. Central Avenue Florence, AZ 85232 (520) 866-7318 / 800-231-8499 (C) (MO) (PC) Mail to: PO Box 2945 Florence, AZ 85232	Yavapai County Health Department 1090 Commerce Prescott, AZ 86305 (928) 771-3125 (C) (MO) (PC) Solicitud por correo solamente	Yuma County Health Services Vital Records Department 2200 W. 28 th Street Yuma, Az. 85364 (928) 317-4530 (C) (MO)
Varias otras oficinas del condado se preparan para que este servicio esté disponible. Si no aparece su condado, llame al (602) 634-1300, o consulte WWW.azdhs.gov/vitalrcd para obtener información sobre dónde presentar su solicitud. La Oficina de Estado tiene todos los registros de nacimientos de Arizona hacia los años de 1800 disponibles. Para todos los nacimientos que se produjeron antes de 1900, usted debe presentar su aplicación con la Oficina de estado.			State Office of Vital Records 1818 W. Adams St. Phoenix, Arizona 85007 (602) 364-1300 (C) (MO) (CC) (DC) Mail to: PO Box 3887 Phoenix, AZ 85030