



Yakima Health District

Instrucciones para el Formulario de Solicitud de Actas de Nacimiento

Lea atentamente estas instrucciones antes de completar y presentar el Formulario de solicitud de actas de nacimiento. El capítulo 70.58A del Código Revisado de Washington (RCW) y el capítulo 246-491 del Código Administrativo de Washington (WAC) exigen que todos los solicitantes sean solicitantes calificados, presenten documentación que demuestre su identidad y elegibilidad, y proporcionen la información requerida para solicitar actas de nacimiento.

Lista de verificación para completar el Formulario de solicitud de actas de nacimiento:

- Completar todos los espacios del Formulario
- Presentar una copia de la documentación que demuestra su identidad
- Presentar una copia de la documentación que demuestra su elegibilidad (si procede)
- Incluir pago (**ver opciones de pago en la página siguiente**)

¿Qué es un solicitante calificado?

Un solicitante calificado es una persona que reúne los requisitos para recibir un acta.

¿Quiénes son los solicitantes calificados para las actas de nacimiento?

Los solicitantes calificados para las actas de nacimiento son los siguientes: titular del acta, cónyuge o pareja de hecho, hijo(a), padre o madre, padrastro o madrastra, hijastro(a), hermano(a), abuelo(a), nieto(a), bisabuelo(a), tutor legal, representante legal, representante autorizado, o agencia gubernamental o tribunales (solo para funciones oficiales).

¿Es usted uno de los solicitantes calificados indicados anteriormente para el acta de nacimiento que solicita?

En caso afirmativo, continúe. Tendrá que presentar documentación que demuestre su identidad y elegibilidad.

****Si usted no es uno de los solicitantes indicados anteriormente, DETÉNGASE. No recibirá un Acta de Nacimiento****

****Si no naciste en Washington, DETÉNGASE. No podemos emitir certificados de otros estados****

¿Qué es la documentación admitida como prueba de elegibilidad?

La documentación admitida como prueba de elegibilidad son documentos que lo relacionan con el acta de nacimiento solicitada.

- Si usted figura en el registro y su documentación de identidad lo relacionan con el registro (es decir, como el titular o el padre o la madre del titular), cumple con el requisito de elegibilidad.
- Si usted no figura en el registro y su documentación de identidad no lo relacionan con el registro, debe presentar documentación adicional para demostrar su elegibilidad.



Yakima Health District

¿Qué documentos aceptará el Distrito de Salud de Yakima para demostrar su elegibilidad?

Aceptaríamos estos documentos a fin de demostrar su elegibilidad:

- Copias de registros vitales, como actas de nacimiento, defunción, matrimonio y divorcio, de esta o otra jurisdicción que lo relacionan con el registro solicitado
- Copias de órdenes judiciales certificadas de un tribunal de jurisdicción competente que lo relacionan con el registro (p. ej., como tutor legal)
- Documento o carta de una agencia gubernamental o un tribunal donde se indique que el acta se usará para cumplir funciones oficiales (solo para funcionarios gubernamentales o judiciales)

Consulte la [documentación admitida como prueba de elegibilidad \(PDF\)](#) para ver ejemplos de cómo puede demostrar una relación calificado (si está en persona y desea ver la lista, pregunte en recepción).

¿Qué documentación de identidad aceptará el Distrito de Salud de Yakima?

Aceptaríamos una copia de lo siguiente:

- Un documento de identidad emitido por el Gobierno (debe contener fotografía, nombre completo y fecha de nacimiento) que se encuentre vigente o haya vencido hace menos de 60 días; o
- Si no tiene un documento de identidad emitido por el Gobierno, al menos dos documentos alternativos de la lista. Los documentos alternativos deben contener nombres completos y direcciones que coinciden o, combinados, deben contener nombre completo, fecha de nacimiento y fotografía.

Consulte la lista de [documentación de identidad admitida](#).

Opciones de Pago:

- Si envía su solicitud por correo:
Aceptamos giros postales o cheques pagaderos al Distrito de Salud de Yakima. **Tenga en cuenta que el servicio en el mismo día no es una opción.** Este servicio es solo para presentaciones en persona.
- Si solicita en persona:
Aceptamos dinero en efectivo, tarjetas de crédito/débito, giros postales o cheques pagaderos al Distrito de Salud de Yakima.



SOLICITUD DE ACTA DE NACIMIENTO

Emisión de Certificados de Nacimiento del Estado de Washington desde 1919 hasta el Presente

ENVIAR SOLICITUDES A:
Yakima Health District
1210 Ahtanum Ridge Dr.
Union Gap, WA 98903

Horas:
Lun, Mié, Jue, Vie
8:30a-4:30p
Martes
9:30a-4:30p
Oficina: 509-575-4040

Para recibir un acta de nacimiento, debe indicar su relación con la persona que consta en el registro y firmar la declaración que está autorizado a recibir el acta.

INDIQUE SU RELACIÓN AL TITULAR	<input type="checkbox"/> TITULAR	<input type="checkbox"/> PADRE/ MADRE	<input type="checkbox"/> HERMANO(A)	<input type="checkbox"/> BISABUELO(A)	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE AUTORIZADO	
	<input type="checkbox"/> CÓNYUGE	<input type="checkbox"/> PADRASTRO/ MADRASTRA	<input type="checkbox"/> ABUELO(A)	<input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL	<input type="checkbox"/> AGENCIA GUBERNAMENTAL	
	<input type="checkbox"/> HIJO(A)	<input type="checkbox"/> HIJASTRO(A)	<input type="checkbox"/> NIETO(A)	<input type="checkbox"/> BISNIETO(A)	<input type="checkbox"/> TRIBUNALES	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	NOMBRE DEL SOLICITANTE: (PERSONA RELLENANDO ESTA FORMA)					
	DIRECCIÓN/P.O. BOX:					
	CIUDAD:	ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:			
	NÚMERO DE TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO: Solo es necesario si envía solicitud por correo o compra certificado en persona y solicita que se le envíe por correo.				

Solicitante – Por Favor Revise y Reconozca Ambas Declaraciones

- Reconozco que soy un solicitante calificado, proporcionaré mi(s) documento(s) de identidad, mi documento(s) de prueba de elegibilidad (SI SE APLICA), y la tarifa requerida como se indica en la página de instrucciones adjunta.
- Declaro bajo pena de perjurio según las leyes del estado de Washington que la información que he proporcionado es verdadera y correcta. Además, tenga en cuenta que proporcionar intencionalmente una declaración falsa a los registros vitales para un certificado es un delito menor grave según la ley de Washington, RCW 70.58A.590 (2).

Se deben completar todos los espacios para procesar el solicitud.

DATOS DEL TITULAR	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DEL ACTA:	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DEL ACTA:	APELLIDO(S) DEL TITULAR DEL ACTA: (APELLIDO DE SOLTERA, SI SE APLICA)	
	FECHA DE NACIMIENTO:	CIUDAD DE NACIMIENTO:	CONDADO DE NACIMIENTO:	ESTADO DE NACIMIENTO:
	PRIMER NOMBRE DE LA MADRE:	SEGUNDO NOMBRE DE LA MADRE:	APELLIDO(S) DE SOLTERA DE LA MADRE:	
	PRIMER NOMBRE DEL PADRE:	SEGUNDO NOMBRE DEL PADRE:	APELLIDO(S) DEL PADRE:	

Tarifas – PARA SER COMPLETADO POR EL SOLICITANTE	
Tipo / Cantidad (Seleccione el tipo y la cantidad de certificados)	<input type="checkbox"/> Copia Certificada <i>Opción por defecto</i> <input type="checkbox"/> Copia Informativa No Certificada Cantidad: _____ – \$25 por Copia
Método de Entrega (Seleccione una opción)	<input type="checkbox"/> Mismo Día (<i>Listo en 15 minutos</i>) – Agregue \$10 – <i>Por defecto – Excepto para solicitudes enviadas por correo</i> <input type="checkbox"/> Correo Regular USPS – Agregue \$2 <input type="checkbox"/> Correo Urgente USPS (<i>Con seguimiento</i>) – Agregue \$7
Adicionales (Fundas plásticas)	Cantidad: _____ – \$0.50 por Funda
Total de Tarifas (Suma los cargos)	

ESTA SECCIÓN SÓLO PARA USO DE OFICINA

ID verified by:	<input type="checkbox"/> YM	<input type="checkbox"/> MA	<input type="checkbox"/> GC	<input type="checkbox"/> AS
No. of certified certificates issued:	_____			
Receipt No.:	_____			
Certificate(s) DCN:	_____			

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA