



Solicitud de acta de nacimiento certificada de Colorado

Esta solicitud debe completarse en su totalidad. Favor de escribir o imprimir claramente.

Registros vitales del condado de Larimer:

1525 Blue Spruce Drive
Fort Collins, CO 80524
Número de oficina: 970-498-6710
es.larimer.gov/vitalstatistics

Horario de atención:

Lunes a viernes de 8 a. m. a 4:15 p. m.
(cerrado todos los días de 12 p. m. a 12:30 p. m.)
No hay visitas sin cita previa disponibles. Por favor llame para programar una cita en persona.

Requisitos para la solicitud:

- Adjunte una copia de una licencia de conducir, pasaporte o identificación estatal vigente (consulte los requisitos de identificación)
- Incluya las tarifas correspondientes
- La persona que solicita recibir un certificado de nacimiento debe firmar a continuación
- Se requiere una Prueba de Relación (**se excluyen los padres y el solicitante del registro**)
- Adjunte una copia del certificado de defunción si la persona ha fallecido.

Su información y dirección de envío (favor de completar):	
Primer Nombre:	Apellido:
Número de teléfono:	Su relación con la persona nombrada en el certificado:
Correo electrónico:	Razón de la solicitud:
Dirección de envío: Calle: _____ Apt / Unidad #: _____	
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____	

Conforme a los Estatutos Revisados de Colorado, 1982, 25-2-118 y según lo define la Junta de Reglas y Reglamentos de Salud de Colorado, el solicitante debe tener un interés directo y tangible en el registro solicitado. Las penalidades por obtener un registro con pretextos falsos incluyen una multa de no más de \$1,000 o encarcelamiento en la cárcel del condado por no más de un año o ambas (CRS 25-2-118).

Al firmar a continuación, he leído y comprendido que existen sanciones por obtener un registro con pretextos falsos.

Firme aquí: _____ Fecha (mm / dd / aaaa): _____

Para uso exclusivo de la Oficina/ Office Use ONLY:

Date: _____ # of Copies: _____ SPU FEE: _____ Payment Type: _____

Payment TOTAL: _____ DCN #: _____ Initials: _____

Información del registrante (persona que figura en el acta de nacimiento):**Primer nombre:** _____ **Segundo nombre:** _____ **Apellido:** _____**Sexo:**☐ Masculino☐ Femenino**Fecha de nacimiento
(mm/dd/aaaa):** _____**Ciudad de nacimiento:** _____**¿Esta persona ha fallecido?** *En caso afirmativo, deberá proporcionar una copia del acta de defunción.☐ Sí ☐ No**Madre /
Padre A**

Primer nombre: _____

Segundo nombre: _____

Apellido antes del primer matrimonio: _____

**Padre /
Padre B**

Primer nombre: _____

Segundo nombre: _____

Apellido antes del primer matrimonio: _____

Tarifas (Haga cheques o giros postales a nombre de LCDHE):

- **\$20.00** por un acta de nacimiento \$ _____
- **\$13.00** por cada certificado adicional del mismo registro solicitado al mismo tiempo \$ _____

Los costos no son reembolsables.**Por favor seleccione su método de envío:**

- Correo postal (\$0.00) ** No podemos garantizar la entrega por USPS \$ _____
- Envío por FedEx (\$20.00) ** Dentro de los EE. UU. continentales \$ _____
- Envío por FedEx a AK/HI/Puerto Rico y otros países (las tarifas varían) \$ _____

DEBE PAGAR con Tarjeta de Crédito

Cargos totales \$ _____**Pedidos con tarjeta de crédito:**Tipo de tarjeta: ☐ Visa ☐ Discover ☐ MasterCard ☐ American Express

Nombre del titular: _____

Número de tarjeta: _____

Fecha de vencimiento: _____ CVC #: _____ Código postal: _____

Prueba de Relación:

Si su nombre no figura en el certificado de nacimiento, se requiere prueba de parentesco antes de que se emita el acta de nacimiento (por ejemplo: certificado de matrimonio, acta de nacimiento, órdenes judiciales certificadas).

- Las actas de nacimiento certificadas pueden ser emitidas a:
 - El registrante (persona nombrada en el certificado)
 - Cónyuge
 - Padres
 - Guardián legal
 - Hermanos
 - Hijos adultos
- **Representante legal de cualquiera de los anteriores deberá presentar prueba de relación con el cliente**