

Formulario de Solicitud de Documentos Vitales.

Formulario para la obtención de actas certificadas de Nacimiento, Defunción y Matrimonio para el Condado de Orange.

Ubicación de la oficina Register of Deeds: Gateway Center, 228 South Churton Street, 3er piso, Hillsborough, NC 27278

Dirección postal: Register of Deeds, P.O. Box 8181, Hillsborough, NC 27278

Métodos de pago aceptables en la oficina Register of Deeds (En persona SOLAMENTE)

Efectivo, tarjetas de Débito/Crédito, Giro Postal, Cheque certificado del banco o Cheques de Negocio.

Cheques Personales NO Serán Aceptados

IDENTIFICACIÓN ES REQUERIDA PARA TODAS LAS COPIAS CERTIFICADAS

Solicitud por Correo Solamente	Uso para la Oficina Solamente
Tipo de identificación adjunta _____ Incluya una copia de su identificación VIGENTE (Licencia de conducir, ID del estado o pasaporte) Favor de incluir un sobre estampado con autodirección	Tipo de ID Presentada _____ Efectivo \$ _____ Fideicomiso \$ _____ ID del usuario de Cuenta _____
Métodos de pago aceptables para ordenes por correo: (Pagable a: Orange County Register of Deeds) GIRO POSTAL CHEQUE DE BANCO CERTIFICADO CHEQUE DE NEGOCIO	Giro Postal, Cheque certificado/Cheque de negocio # _____ \$ _____ Débito/Crédito – Visa, MasterCard, Discover

FAVOR DE ESCRIBIR CON LETRA DE MOLDE

Actas de Nacimiento: Número de Copias Solicitadas: _____ (\$10.00 por copia) Nombre completo al nacer: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Nombre completo de Madre/Padre: _____ Apellido de soltera(o) (Si aplica) _____ Nombre completo de Madre/Padre: _____ Apellido de soltera(o) (Si aplica) _____
Actas de Defunción: Número de Copias Solicitadas: _____ (\$10.00 por copia) Nombre Completo del Difunto: _____ Fecha de Muerte: _____
Actas de Matrimonio: Número de Copias Solicitadas: _____ (\$10.00 por copia) Nombre completo del Esposo(a): _____ Apellido de soltera(o) (Si aplica) _____ Nombre completo del Esposo(a): _____ Apellido de soltera(o) (Si aplica) _____ Fecha de Matrimonio: _____

REQUERIDO para TODOS los Certificados Adquiridos

EL CERTIFICADO DE ARRIVA ES: (seleccione solo uno de los siguientes)		
MIO(A)	MI PADRE	Agente Autorizado, Abogado o Representante Legal de la persona mencionada arriba (prueba es requerida)
MI HIJO(A)	MI NIETO(A) / ABUELO(A)	
MI HERMANA	MI PADRASTRO/MADRASTRA	
MI HERMANO	MI HIJASTRO(A)	Busco información para determinación Legal de derechos de propiedad (Actas de defunción solamente)
MI ESPOSO(A) (ACTUAL)		
ADVERTENCIA: HACER UNA SOLICITUD FALSA PARA CONSEGUIR UN REGISTRO VITAL ES UN DELITO GRAVE SEGÚN LAS LEYES ESTATALES Y FEDERALES (N.C.G.S. 130A-99).		
POR LA PRESENTE CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ANTERIORMENTE ES VERDADERA A LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO Y CREENCIA. (N.C.G.S. 130A-93 y 130A-99)		
_____ Firma de la persona solicitando el acta	_____ Nombre completo	_____ Fecha
_____ Dirección completa	_____ Número de teléfono	