SOLICITUD PARA UNA COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE DEFUNCIÓN Oficina de Registros Vitales del Condado de Santa Cruz

INSTRUCCIONES:

1. Complete un formulario de solicitud por cada registro de defunción que esté solicitando.

2. Una **Copia Certificada Autorizada** de un acta de defunción establecerá la identidad de la persona registrada. Una **Copia Certificada Informativa** contiene la misma información, pero no establecerá la identidad del registrante. La ley de California permite que solo ciertas personas, como se enumeran en la solicitud, reciban una copia certificada autorizada del acta de defunción. Cualquier otra persona puede recibir solo una copia informativa, marcada con el sello que dice "**Informativo, no es un documento válido para establecer la identidad**".

3. En la sección superior de la solicitud, especifique si está solicitando una Copia Certificada Autorizada o una Copia Certificada Informativa. Si solicita solo una copia informativa, no es necesario que complete el resto de la sección superior o la declaración jurada en la última página; simplemente complete las secciones "**Información del Certificado de Defunción**" e "**Información del Solicitante**"

4. **DECLARACIÓN JURADA:** Para obtener una Copia Certificada Autorizada, debe completar la sección superior de la solicitud, identificando su relación con el registrante, y debe firmar la declaración jurada.

   - Si presenta la solicitud en persona, debe firmar la declaración jurada en presencia del personal de la Oficina de Registros Vitales.

   - Si envía su solicitud por correo, su declaración jurada y firma deben ser **notariadas por un notario público**. Cualquier solicitud de una Copia Certificada Autorizada que no incluya una declaración jurada notariada será devuelta sin procesamiento. Las fuerzas del orden y las agencias gubernamentales locales y estatales están exentas del requisito notarial.

   - **TENGA EN CUENTA**: Solo se requiere una declaración jurada notariada para varios certificados solicitados al mismo tiempo; Sin embargo, la declaración jurada debe incluir el nombre de cada persona cuyo certificado de defunción desea obtener y su relación con esa persona.

5. Complete la sección **Información del Acta de defunción**, proporcionando toda la información que tiene disponible para identificar el acta de defunción. Si la información que proporciona está incompleta o es inexacta, es posible que no podamos localizar el registro.

6. Complete la sección **Información del solicitante**. Asegúrese de tener el número de teléfono y la dirección correctos para asegurar el procesamiento rápido.

7. **Envíe $26 por cada Copia Certificada Autorizada o Copia Certificada Informativa solicitada**. Indique el número de copias que desea comprar y el tipo de certificado que solicita. Incluya su pago con la solicitud, en forma de cheque personal o giro postal (giro postal internacional para solicitudes fuera del país) pagadero a **HSA Vital Statistics.**

EN PERSONA PUEDE PAGAR EN EFECTIVO, CHEQUE, GIRO POSTAL O TARJETA DE CRÉDITO (con un pequeño cobro)

ENTREGUE ESTA SOLICITUD CON LA DECLARACIÓN JURADA Y EL PAGO:

POR CORREO, SOLICITUD DEBE SER NOTARIADA
OFFICE OF VITAL RECORDS
P.O Box 962
Santa Cruz, CA 95060

EN PERSONA
OFFICE OF VITAL RECORDS
1430 Freedom Blvd, Suite A
Watsonville, CA 95076

La Oficina de Registros Vitales está abierta de lunes a viernes de 9:00 - 4:00 Cerrado de 12-1
Puedes llamarnos al (831) 763-8430, o envíenos un correo electrónico a phvitalstatistics@santacruzcountyca.gov

SI EL FALLECIMIENTO OCURRIÓ ANTES DEL 2023, COMUNÍQUESE CON:

County Recorder (831) 454-2800 701 Ocean St, Room 230, Santa Cruz CA 95060

SANTA CRUZ COUNTY

Department of Public Health Vital Statistics

1430 Freedom Blvd Suite A, Watsonville, CA 95076 (831) 763-8430

SOLICITUD DE COPIA CERTIFICADA DE ACTA DE DEFUNCIÓN

❑ Copia Autorizada	❑ Copia Informacional
Copia certificada para establecer la identidad de la persona nombrada en el certificado	Solo informativo, no para fines legales

- ❑ Un padre o tutor legal del registrante.
- ❑ Un hijo, abuelo, nieto, hermano, cónyuge o compañero domestico del registrante.
- ❑ Una parte con derecho a recibir el registro como resultado de una orden judicial.
- ❑ Un miembro de una agencia de aplicación de la ley o un representante de otra agencia gubernamental, según lo dispuesto por la ley, ¿Quién lleva a cabo los asuntos oficiales?
- ❑ Un abogado que representa al registrante o al patrimonio del registrante, o cualquier persona o agencia facultada por ley o designada por un tribunal para actuar en nombre del registrante o del patrimonio del registrante. (Si está solicitando una Copia Certificada Autorizada bajo un poder notarial, Incluya una copia del poder notarial con este formulario de solicitud.)
- ❑ Personal de Funeraria quien ordena copias del acta para las personas indicadas en la Sección 7100 del Código de Salud y Seguridad.

INFORMACIÓN DEL ACTA DEFUNCIÓN (POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O ESCRIBA A MÁQUINA)

Primer Nombre en el Certificado	Segundo Nombre	Apellido Complete en el Certificado

Fecha de Fallecimiento	❑ Masculino ❑ Femenino	Condado de Fallecimiento

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE O ESCRIBA A MAQUINA)

Primer nombre en el certificado	Fecha de Hoy	Número de Teléfono
	/ /	( )

Domicilio	Ciudad	Estado	Código Postal

Domicilió de correo si es diferente del anterior:	Cantidad de Actas:	Cantidad de dinero
		$

Declaración jurada

Yo, _____, declare, bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California,
(**Su Nombre en Letra de molde**)
que soy una persona autorizada, según se define en la Sección 103526 (c) del Código de Salud y Seguridad de California, y que soy elegible para recibir una copia certificada del acta de nacimiento o defunción de la(s) siguiente(s) persona(s):

Registrante **(Nombre de la persona cuyo certificado solicita)**	**Relación del solicitante con el registrante** **(Debe Ser una persona autorizada)**

(La información restante debe completarse en presencia de un notario publico)

Declaro este _____ del mes _____, 20_____, en _____, _____.
(Dia) **(Mes)** **(Ciudad)** **(Estado)**

_____
(**Firma de Solicitante**)

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of _____

County of _____

On _____, before me, _____, personally appeared _____,
(insert name and title of the officer)

who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument. I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct

_____ WITNESS my hand and official seal. (NOTARY SEAL)
(SIGNATURE OF NOTARY PUBLIC)