



STANISLAUS COUNTY CLERK-RECORDER

APLICACIÓN PARA EL ACTA DE DEFUNCIÓN

Por favor lea las instrucciones en la Página 3 antes de completar este formulario.
Complete aplicaciones adicionales como sea necesario para completar su orden.

Parte 1 – Información de Registro de Defunción. Complete la información abajo como aparece en el registro de defunción, a lo mejor de su conocimiento, indicando el tipo y número de copias para cada registro que solicite.

1º REGISTRO SOLICITADO	Tipo: ☐ AUTORIZADO o ☐ INFORMACIONAL	Número de copias:
Nombre del Difunto en el Acta – Primero Segundo Apellido	Fecha de Fallecimiento	Ciudad de Fallecimiento
Nombre del Padre – Primero Segundo Apellido	Nombre de Soltera de la Madre – Primero Segundo Apellido	
2º REGISTRO SOLICITADO	Tipo: ☐ AUTORIZADO o ☐ INFORMACIONAL	Número de copias:
Nombre del Difunto en el Acta – Primero Segundo Apellido	Fecha de Fallecimiento	Ciudad de Fallecimiento
Nombre del Padre – Primero Segundo Apellido	Nombre de Soltera de la Madre – Primero Segundo Apellido	

Parte 2 –Para recibir una **copia certificada autorizada** del registro solicitado, **indique su relación al registrante** al seleccionar de la lista abajo y **complete la Declaración Jurada adjunta** declarando que usted es elegible para recibir la copia certificada autorizada. La Declaración Jurada debe ser notariada si la aplicación es sometida por correo, fax, o en línea.

☐	Un/a padre/madre, guardián legal, hijo/a, abuelo/a, nieto/a, hermano/a, cónyuge, o pareja domestica del registrante (el difunto identificado en el acta).
☐	Una parte autorizada para recibir un registro como resultado de una orden de la corte.
☐	Un miembro de una agencia de cumplimiento de la ley o un representante de otra agencia gubernamental, como sea proveído por la ley, que este llevando a cabo negocio oficial. (Empresas representando a una agencia gubernamental deben proveer autorización de la agencia gubernamental.)
☐	Un abogado representando al registrante o el patrimonio del registrante, o cualquier persona o agencia empoderada por estatuto o nombrada por una corte para actuar de por medio del registrante o el patrimonio del registrante.
☐	Un agente o empleado de un establecimiento fúnebre que actúa dentro del ámbito de su empleo y quien hace pedidos de copias certificadas del acta de defunción por parte de cualquier individual especificado en los párrafos (1) a (5), incluso, del Código de Salud y Seguridad §7100(a).
☐	Un individual descrito en el párrafo (1) a (8), incluso, de la subdivisión (a) del Código de Salud y Seguridad 7100. Agente bajo el poder de abogado para cuidado de salud, cónyuge sobreviviente competente, hijo/a adulto/a sobreviviente competente, padre/madre sobreviviente competente, hermano/a sobreviviente competente, persona adulta sobreviviente competente respectivamente en los próximos grados de parentesco, conservador.

Parte 3 – Información del Apicante. Pago: Dinero en Efectivo, Cheques pagaderos a Stanislaus County Clerk-Recorder o Money Order.

Nombre Completo Legal del Apicante	Número de Teléfono ()
Domicilio Residencial: Dirección, Ciudad, Estado y Código postal	
Domicilio de Entrega incluyendo la Ciudad, Estado y Código postal (si es diferente de lo de arriba) **PO Box no se puede utilizar para entrega al día siguiente.**	

Devuelva la aplicación completa con el pago (y la Declaración Jurada notariada si solicita copias certificadas autorizadas):

Correo: Stanislaus County Clerk-Recorder
P.O. Box 1670
Modesto, CA 95353-1670

Fax: (209) 209.525-5804

FOR OFFICIAL USE ONLY				
Driver's License / ID Number	Application processed by	Date Application Processed	LRN Certificate Number	Bond Paper Number

Declaración Jurada

Para obtener copias certificadas AUTORIZADAS, la declaración siguiente debe ser completada por el aplicante y reconocida por un Notario Público utilizando el formulario de certificado proveído abajo. Falta de someter una Declaración Jurada notariada puede resultar en demoras de procesamiento. Aplicantes que solo soliciten copias INFORMACIONALES no tienen que completar la declaración.

Yo, _____, declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California,
Nombre Impreso del Apicante
 que soy una persona autorizada, como se define en el Código de Salud y Seguridad de California sección 103526(c), y soy elegible para recibir una copia certificada autorizada del registro de defunción del (de los) siguiente(s) individual(es):

Nombre del Registrante (difunto identificado en el acta de defunción)	Relación del Apicante al Registrante (Debe ser una relación enumerada en la Parte 2 de la aplicación)

(La información restante debe de ser completada en la presencia de un Notario Público o Secretaria.)

Suscrito a este _____ día de _____, _____, en _____, _____.
(Día) (Mes) (Año) (Ciudad) (Estado)

(Firma del Apicante)

Nota: El Certificado de Reconocimiento debe de ser completado por un Notario Público.

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, _____, Notary Public
(Insert Name)
 personally appeared _____, 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.

(Signature of Notary Public)

[Seal]

Instrucciones

Como parte de esfuerzos estatales para prevenir robo de identidad, la ley de California requiere que esta oficina emita 2 tipos diferentes de copias certificadas: **autorizadas** e **informativas**. Los dos tipos son copias certificadas del documento original en el archivo con nuestra oficina.

Una **copia certificada autorizada** establece la identidad del registrante (el/la difunto/a identificado/a en el acta). Solo los individuales que están autorizados por la sección 103526 del Código de Salud y Seguridad pueden obtener una copia certificada autorizada del registro de defunción. (Parte 2 de la aplicación identifica a los individuales que están autorizados para hacer la solicitud.) Aplicantes que solicitan una copia certificada autorizada deben de completar la **Declaración Jurada**, declarando que ellos son elegibles para recibir la copia certificada autorizada. La Declaración Jurada debe de estar notariada si la aplicación es sometida por correo, fax, o en línea.

Todos los otros individuales son emitidos una **copia certificada informativa**, que está marcada: "INFORMATIVA NO UN DOCUMENTO VÁLIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD."

Parte 1 – Información del Registro de Defunción

Provea toda la información que tenga disponible para identificar el registro. Si la información proveída está incompleta o errónea, el registro puede ser imposible de localizar. Para cada registro solicitado, indique el tipo (autorizado o informativo) y número de copias certificadas deseadas.

Parte 2 – Copia Certificada Autorizada

Para solicitar una copia certificada autorizada, usted (el aplicante) debe de indicar su relación al registrante (el/la difunto/a identificado/a en el acta) y complete la Declaración Jurada, declarando bajo pena de perjurio que usted es elegible para recibir la copia certificada autorizada. La Declaración Jurada debe de estar notariada si la aplicación es sometida por correo, fax, o en línea. Aplicantes que no puedan reclamar una relación autorizada por la sección 103526 del Código de Salud y Seguridad son emitidos una **copia certificada informativa**, que es marcada: "INFORMATIVA NO UN DOCUMENTO VÁLIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD."

Parte 3 – Información del Aplicante y Pago

INFORMACIÓN DEL APLICANTE

Ingrese su nombre e información de domicilio en el espacio proveído. Por favor incluya un número de teléfono de día donde lo podamos localizar en caso de que tengamos alguna pregunta sobre su orden. Su número de teléfono no será utilizado para ningún otro propósito. Incluya un domicilio físico de envío (dirección, ciudad, estado, y Código postal) si solicita entrega al día siguiente.

PAGO POR CHEQUE / MONEY ORDER

Envíe por correo o entregue en persona, la aplicación completa con un cheque o money order a nuestra oficina al domicilio que se muestra en la página 1 de la aplicación. Pagos deben de ser hechos en dólares EE. UU. en la forma de un cheque personal, cheque bancario, cheque certificado, cheque viajero o money order. Haga los cheques pagaderos a: "Stanislaus County Clerk-Recorder." Un cargo por cheque devuelto de \$20.00 será cobrado en todos los cheques devueltos.

PAGO POR TARJETA DE CREDITO

Ordene en línea en www.VitalChek.com. VitalChek es una compañía privada que provea un sitio de Internet seguro, permitiendo que el público ordene registros 24 horas al día. Un cobro de procesamiento de \$7.00 se aplica a todas las transacciones de tarjetas de crédito. Cuando ordene una **copia certificada autorizada** en línea por VitalChek, también debe **enviar por correo o fax su Declaración Jurada notariada** a nuestra oficina (la información del domicilio y número de fax que se muestran en la página 1 de la aplicación). Copias certificadas autorizadas no se pueden emitir sin una Declaración Jurada notariada.

- **Método de Entrega**

Entrega al día siguiente vía UPS Air está disponible por un cobro adicional de \$20.00 en pedidos pagados por tarjeta de crédito. Pedidos por tarjeta de crédito son procesados dentro de 2 días de recibo. Si selecciona entrega al día siguiente, asegúrese de incluir un domicilio físico (dirección, ciudad, estado, y Código postal); UPS no entrega a los apartados postales. Pedidos pagados por cheque o money order son procesados dentro de 2 semanas de recibo y enviados vía servicio postal de primera clase.

Para preguntas sobre su pedido o ayuda adicional, póngase en contacto con nuestra oficina:

DIVISIONES DE LA SECRETARIA DE REGISTRO DEL CONDADO:

Registros Vitales: PO Box 1670, Modesto, CA 95353

Teléfono: 209.525.5269

Facsimil: 209.525-5804

Archivos: PO Box 1008, Modesto, CA 95353

Teléfono: 209.525.5270

Facsimil: 209.525-5804