



### Solicitud de Certificado de Nacimiento

(\$29 por copia)

Nombre en Certificado: \_\_\_\_\_ Corregido

Fecha de nacimiento (mm/dd/aa): \_\_\_\_\_ Hospital: (Solo dentro del Condado de Kern) \_\_\_\_\_

Nombre de padre/madre: \_\_\_\_\_ Nombre de padre/madre: \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido - de nacimiento Nombre Apellido - de nacimiento

Para recibir una Copia Certificada del registro identificado en este formulario, marque la relación apropiada y complete la Declaración Jurada a continuación.

**Yo soy:**

- Yo mismo/a
- Un padre/madre
- Tutor legal (debe proporcionar documentación)
- Un hijo/a
- Un hermano/a
- Cónyuge o pareja doméstica de hecho registrada
- Un abuelo/a o nieto/a
- Agencia de la Ley/Agencia de Gobierno o una Agencia de Adopción Autorizada
- Abogado representando al registrante o el patrimonio del registrante
- 

Ninguno. **Si no se aplica ninguna de las relaciones mencionadas anteriormente** puede recibir una Copia Certificada Informativa, identificada con las palabras:  
 “INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY”  
 en el certificado.  
 Declaración Jurada no necesario.  
 Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre del negocio (si corresponde): \_\_\_\_\_

**Declaración Jurada**

Yo, \_\_\_\_\_ juro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que yo soy una  
Nombre Apellido  
 persona autorizada, como se define en la Sección de Salud de California y el Código de Seguridad 103526 (c), y soy  
 eligible para recibir una copia certificada del Certificado de Nacimiento de la persona nombrada anteriormente.

Jurado este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 202\_\_ en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ estado.

Su firma: \_\_\_\_\_

Si realiza esta solicitud por correo, debe tener su firma notarizada e incluir un sobre con sello postal junto con su pago y este formulario de pedido.

Por favor haga los cheques a KCPH y envíe por correo a:  
Kern County Public Health  
Vital Statistics Office - 1st Floor  
1800 Mt. Vernon Ave.  
Bakersfield, CA 93306

**OFFICIAL USE ONLY**

Identification type: \_\_\_\_\_  
 Identification number: \_\_\_\_\_  
 LRN#: \_\_\_\_\_  
 Receipt: \_\_\_\_\_ CC#: \_\_\_\_\_

REV. 05/2024

