City of Alton – Vital Statistics Department
509 S Alton Blvd.
Alton, TX 78573
(956) 432-0760

Aplicacíon para Registro de Nacimiento/Actas de Defunción

Nacimiento	( ) Copia Certificada $23.00	( ) Tamaño Cartera $24.00
Defunción	( ) Copia Certificada $21.00	_____ Copias Certificadas adicionales $4.00

1. Nombre del Registrado: _____

2. Fecha de Nacimiento/Defunción: _____ Sexo: ( ) Masculino
Mes / Dia / Año ( ) Femenino

3. Lugar de Nacimiento/Defunción: _____

4. Nombre del Padre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

5. Nombre de Madre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido de Soltera

6. Direccion de Correspondencia: _____
Numero y Calle Ciudad / Estado / Codigo Postal

7. **Relacion a la persona en pregunta #1.** **Marque Uno** **Comprovante Requerido**

( ) **Yo Mismo** (Identificación valida con fotografía)
( ) **Padres** (Identificación valida con fotografía)
( ) **Esposo(a)** (Identificación valida con fotografía y Acta de Matrimomio)
( ) **Hermano(a)** (Identificación valida con fotografía y Registro de Nacimiento)
( ) **Hijos** (Identificación valida con fotografía y Registro de Nacimiento)
( ) **Abuelos** (Identificación valida con fotografía y Registro de Nacimiento de Hijo o Hija)
( ) **Tutor Legal** (Orden certificada de tribunal y Identificación valida con fotografía)
( ) **Funeraria o Abogado** (Documentos que demuestran algún interés legal con la familia)

8. Le ha hecho algún tipo de cambio al registro de nacimiento? ( ) Si ( ) No

9. Proposito por cual se pide el Acta: _____

ADVERTENCIA: La pena por dar una declaracion falsa en esta aplicación puede ser de 2-10 años de prision y una multa de hasta $10,000 (Codigo de Salud y Seguridad, Capitulo. 195 Sec. 195.003)

10) Firma: _____ Numero de Telefono: _____

Para el uso de la oficina solamente

Date: _____ Amount Paid: $_____

Name: _____ D.O.B.: _____

Type of ID: _____ Number: _____

( ) Call ( ) Mail ( ) Pick-Up Clerk: _____ Cert. #: _____ Document Control #:_____