

# VITAL STATISTICS REQUEST FORM

DISTRITO GENERAL DE SALUD DEL CONDADO DE HURON  
180 MILAN AVENUE, SUITE 8  
NORWALK, OH 44857  
1-419-668-1652 EXT. 0

**Todas Ventas  
Son Final**

Precio Certificado: **25.00** Por Copia

---

Llene esta parte si necesita una acta de nacimiento

## Solicitud Para Acta de Nacimiento

Nombre al nacer \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Numero de copias \_\_\_\_\_

---

Llene esta parte si necesita una acta de fallecimiento

## Solicitud Para Acta de Fallecimiento

Nombre del Fallecido \_\_\_\_\_

Fecha de Fallecimiento \_\_\_\_\_

Lugar de Fallecimiento \_\_\_\_\_

Numero de copias \_\_\_\_\_

---

## Persona Solicitando Certificados

Nombre \_\_\_\_\_

Direccion \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Codigo Postal \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

## Health Department Use Only

Certificate Number \_\_\_\_\_ Date Processed \_\_\_\_\_