



Salud Pública del Condado de Huron

Estadísticas Vitales

Instrucciones para la Solicitud de Registros

**Aviso para los
Clientes de
Estadísticas
Vitales:**

De conformidad con el Código Revisado de Ohio 3705.29, es ilegal obtener, poseer, usar, vender, proporcionar o intentar obtener, poseer, usar, vender o proporcionar a sabiendas a cualquier otro con el propósito de engañarlo cualquier certificado, registro o copia certificada del mismo que se relacione con el nacimiento de otra persona, ya sea viva o muerta.

Quién puede ordenar un registro:

Los registros vitales (registros de nacimientos, muertes y muertes fetales) son registros públicos en Ohio. Esto significa que cualquier persona que pueda presentar los datos básicos de un registro puede solicitar una copia.

Hacer un pedido:

Para obtener la respuesta más rápida posible, recomendamos hacer su pedido en persona. Vea en nuestro sitio web www.huroncohealth.com o llame a nuestra oficina al 419-668-1652, opción 3, para obtener instrucciones detalladas y una explicación a mayor detalle de estas opciones. El sitio de Estadísticas Vitales del Departamento de Salud de Ohio se puede acceder en www.odh.ohio.gov/vs o llamar a su equipo de servicio al cliente al (614) 466-2531 para obtener instrucciones detalladas y una explicación a mayor detalle de estas opciones.

Por favor complete un formulario de solicitud para cada registro o búsqueda solicitada. Por favor envíe sus solicitudes con toda la información de identificación disponible. Si no tiene información suficiente para permitirnos identificar el certificado, puede solicitar que se realice una búsqueda, en lugar de solicitar una copia certificada del registro.

Certificados de Nacimiento:

Por favor complete la sección de "Información del Registro" de la solicitud con la información que considere que figura en el registro de nacimiento original. Si ha habido algún cambio en el nombre de la persona en el registro, proporcione también el nuevo nombre. Por favor identifique a los padres en el registro como "madre", "padre" o "progenitor" y proporcione sus nombres antes de su primer matrimonio (también conocido como apellido de soltera). Los registros de nacimiento se emitirán como resúmenes certificados, a menos que indique que está solicitando la copia certificada para los fines específicos de obtener doble nacionalidad, matrimonio internacional o procedimientos legales, pasaporte o genealogía.

Certificados de Defunción y Números de Seguridad Social:

Al 15 de octubre de 2015, durante los *primeros cinco años después de la fecha del fallecimiento*, el número de seguridad social del difunto no será incluido en el certificado de defunción a menos de que el solicitante sea:

- El cónyuge del difunto o su descendiente lineal
- El ejecutor, abogado o agente legal del difunto
- Un representante de una agencia investigadora del gobierno
- Un investigador privado
- El director de una funeraria (o agente responsable de la disposición del cuerpo) que actúe en nombre de la familia del difunto
- Un oficial de servicio de un veterano
- Un miembro acreditado de los medios

Los individuos que soliciten un certificado de defunción con el número de seguridad social incluido deben indicar en su solicitud que están solicitando que el NSS sea incluido y presentar una identificación satisfactoria al registrador o secretario.

Cargos:

De acuerdo con la sección 3705.24 del Código Revisado de Ohio, la ley nos exige cobrar un cargo por cada copia certificada emitida de un registro vital. El cargo en esta oficina por cada copia certificada de un registro de nacimiento, defunción o muerte fetal es de \$25.00 por copia certificada. Aceptamos pago con tarjeta de crédito por teléfono únicamente.



Salud Pública del Condado de Huron Estadísticas Vitales

SOLICITUD DE COPIAS CERTIFICADAS



INFORMACIÓN DEL REGISTRO: *(Información sobre la persona para quien solicita el registro)*

Nombre completo en el certificado de nacimiento o defunción: Primero Segundo Apellido/Apellido de soltera			Si se ha cambiado el nombre desde el nacimiento, indique el nuevo nombre: (ej. adopción, cambio legal de nombre, paternidad, etc.)		
Fecha de Nacimiento: y/o Fecha de Fallecimiento:			Ciudad y Condado donde ocurrió el evento:		
<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Progenitor	Primer Nombre Segundo Apellido de Nacimiento	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Progenitor	Primer Nombre Segundo Apellido de Nacimiento		
CARGOS: Aceptamos pagos en efectivo, cheque y tarjeta de crédito (cargo de 2.6275% + .10 del total cuando la tarjeta es deslizada y 3.64% + .15 cuando la tarjeta se ingresa manualmente). (El pago con tarjeta de crédito solo está disponible en persona o por teléfono).					
Nacimiento:	Si no necesita un certificado de nacimiento por cualquiera de las siguientes razones, sátese esta sección. De lo contrario, indique para qué necesita el certificado: <input type="checkbox"/> Doble nacionalidad <input type="checkbox"/> Genealogía o Pasaporte <input type="checkbox"/> Matrimonio fuera del país <input type="checkbox"/> Asuntos legales internacionales			Número de copias solicitadas: _____ x \$25.00 = \$ _____	
Defunción:	Todos los certificados de defunción serán emitidos sin el número de seguridad social a menos de que se proporcione identificación que confirme que es uno de los solicitantes autorizados enlistados debajo: <input type="checkbox"/> El cónyuge o descendiente del difunto <input type="checkbox"/> El ejecutor, abogado o agente legal del difunto <input type="checkbox"/> Un representante de una agencia investigadora del gobierno <input type="checkbox"/> Un investigador privado <input type="checkbox"/> Un director de funeraria (o agente responsable de la disposición del cuerpo) que actúe en nombre de la familia del difunto <input type="checkbox"/> La oficina de servicio de un veterano <input type="checkbox"/> Un miembro acreditado de los medios Debe anexar una copia de su identificación que muestre que es un solicitante autorizado junto con una copia de una licencia de conducir válida.			Número de copias solicitadas: _____ x \$25.00= \$ _____	
Muerte fetal:				Número de copias solicitadas: _____ x \$25.00= \$ _____	
Cargos varios: (cargo por tarjeta de crédito, permiso de entierro)				\$ _____	
Tarifa postal-\$5.00 (correo certificado para rastreo) Llame para obtener la tarifa para asegurar su envío. No se enviarán certificados sin pagar la tarifa postal.				\$ _____	
Cantidad total debida:				\$ _____	

INFORMACIÓN DEL COMPRADOR: *(Información sobre la persona que solicita el registro)*

Por favor escriba claramente ya que se usará para su recibo, dirección postal y/o contacto futuro para completar su solicitud de registro.

Nombre del comprador:		Email:	
Dirección:		Número telefónico:	
Ciudad, Estado y Código Postal:		Firma del comprador:	

DIRECCIÓN POSTAL

Enviar la solicitud completa con el pago requerido a:

Huron County Public Health
28 Executive Dr.
Norwalk, OH 44857
419-668-1652 Option 3

PARA USO DE LA OFICINA ÚNICAMENTE:

Número de Certificado:		Fecha:
Método de pago: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito		Permiso/Otro:
Información de Tarjeta de Crédito:		