



# Aplicación para el Certificado de Nacimiento

Precio del Certificado de Nacimiento (por solicitud)	Por la Adquisición del Primer Certificado \$33.00	Cada Copia Adicional \$20.00
---	--	---------------------------------

Número de copias \_\_\_\_\_  
 \$10 Abstracto del Certificado \_\_\_\_\_

Nombre en el Certificado: \_\_\_\_\_

Día de Nacimiento del niño: \_\_\_\_\_

Nombre del hospital o lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre (incluya apellido de soltera): \_\_\_\_\_

Nombre del padre (si lo inscribió): \_\_\_\_\_

De acuerdo a [NRS 440.650](#) y [NAC 440.070](#) se requiere establecer la relación o necesidad para facilitar este documento legal y de esta manera recibir una copia.

**Para recibir una copia del certificado yo soy:**

- El niño que aparece en el certificado
- La madre del niño/a que aparece en el certificado
- El padre del niño que aparece en el certificado
- Los abuelos del niño/a y los nombres de los dos padres aparecen en el certificado
- La custodia legal del niño/a y aparezco en el certificado (Debe presentar documentos de Custodia Legal)
- Alguien con autorización a recibir el certificado como resultado de una orden de la corte, abogado o agencia de adopción con licencia que busca la información para cumplir con requerimientos legales.
- Miembro de las fuerzas de orden público o representante de otra agencia de gobierno que como estipula la ley, estoy el cumplimiento de mi trabajo. **(Las compañías que representen a agencias del gobierno tienen que presentar la autorización de las agencias del gobierno.)**
- Otros: \_\_\_\_\_

**Nota:** De acuerdo a la ley de Nevada la posesión, venta o transferencia de identidad es penalizado por la ley. [NRS 205.465](#)

Tu nombre: \_\_\_\_\_

Tu dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Numero de teléfono: \_\_\_\_\_

Firmando este documento declaro bajo juramento de castigo de perjurio y bajo la ley del estado de Nevada, Que soy la persona autorizada como se define en los Estatuto Revisados de Nevada 440.650 y en los Códigos Administrativos de Nevada 440.070 y que soy elegible para recibir una copia del certificado de nacimiento de la persona mencionada anteriormente.

Firma del Aplicante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

enviar a: Southern Nevada Health District – Vital Records Office

Attn: Vital Records

PO Box 3902 | Las Vegas, NV 89127

(702) 759-1010 Fax (702) 759-1421 | <http://www.SNHD.info>

**Distrito de Salud del Sur de Nevada  
Registro Civil  
P.O. Box 3902  
Las Vegas, NV 89127**

**ANTES DE ENVIAR SU SOLICITUD POR FAVOR ASEGURECE  
QUE LO SIGUIENTE ESTE INCLUIDO EN EL SOBRE:**

- ALPICATION PARA CERTIFICADOS DE NACIMIENTO, COMPLETA Y ELEGIBLE**  
Incluya: la firma, fecha y la dirección de retorno correctamente

- PAGOS**

Deberán hacer por giros postales o cheques bancarios. A pagar a SNHD o Southern Nevada Health District. (Giros postales incompletos o incorrectos se devolverán)

**\*\*\*NO ACEPTAN CHEQUES PERSONALES\*\*\***

- COPIA CLARA DE UNA IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTO**  
Ej. Licencia de Manejar, Pasaporte, Identificación Militar, Matricula Consular