

## APLICACIÓN PARA OBTENER UNA ACTA DE NACIMIENTO

Hunt County Clerk  
 Becky Landrum  
 PO Box 1316  
 Greenville TX 75403  
 903-408-4130

Cada Copia Certificada..... \$23.00

Numero Solicitado..... \_\_\_\_\_

\_\_\_ *deseo hacer una donacion de \$5.00 para el programa Visitas a domicilio de Texas*

Saldo Total..... \$ \_\_\_\_\_

Tarjeta de debito/credito \_\_\_\_\_

**Si paga con tarjeta de debito/credito se requiere la siguiente informacion**

El numero de referencia debe ser inscrito por usted al momento del pago. La confirmacion de pago se emite  
 despues de que el pago este completo

# Referencia E- \_\_\_\_\_  
 (Apellido del solicitante)

Confirmacion de pago # \_\_\_\_\_

**OFFICE USE ONLY**

Certificate NO. \_\_\_\_\_

Issuing Deputy's initials: \_\_\_\_\_

Date Processed \_\_\_\_\_

Nombre Completo del niño/niña:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Fecha De Nacimiento:	Mes	Dia	Año
Lugar De Nacimiento:	Ciudad	Condado	Estado
Nombre Completo Del Padre:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Nombre (De Soltera) Completo De La Madre:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido (de soltera)

### *Información de Usted (solicitante)*

Nombre Del Solicitante:	Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
Domicilio Del Solicitante:	Direccion		
	Ciudad	Estado	Código Postal
Numero Telefónico:		Correo electrónico	
Parentesco a la persona en la acta:			
Cual Es El Propósito Para Obtener la Acta:			

***Aviso:*** La penalidad por dar información falsa es 2-10 años de prision y \$10,000.00 de multa (Health and safety code, Chapter 195, Sec. 195.003).

\_\_\_\_\_  
 Firma (Del Solicitante)

\_\_\_\_\_  
 Fecha

- **COPIA DE IDENTIFICACIÓN**

**Solicitud por correo:** *Debe completar y enviar el certificado de identidad validado por un notario*

**Por favor incluya un sobre de retorno con su direccion y con una estamilla postal. No se aceptan cheques personales por correo.**

**Methodos de pago aceptables:**

- Efectivo/Giro Postal/Cheque de caja
- Tarjeta de credito (se aplican cargos)
- Cheque (en persona solamente)

**\*Pago con tarjeta de credito /debito para solicitudes por correo**

Proceso de pago en linea en  
<https://certifiedpayments.net>  
 Codigo de Buro-6889951

*\*si la oficina de County Clerk no recibe la solicitud en el plazo de 96 horas despues de que se ha recibido el pago, se procesara un reembolso (se excluye la tarifa de conveniencia)*

## NOTARIZED PROOF OF IDENTIFICATION

PART I. ENTER NAME, DATE AND PLACE OF BIRTH/DEATH, AND NAMES OF PARENTS AS INFORMATION APPEARS ON BIRTH/DEATH CERTIFICATE			
FULL NAME OF PERSON ON RECORD		DATE OF BIRTH/DEATH	
PLACE OF BIRTH/DEATH (CITY OR COUNTY)			SEX
FULL NAME OF PARENT 1		FULL NAME OF PARENT 2	
PART II. ENTER RELATIONSHIP TO PERSON ON RECORD AND THE TYPE OF ID USED.			
NAME AND RELATIONSHIP TO PERSON ON RECORD		TYPE AND NUMBER OF ID ACCEPTED WHEN NOTARIZED	

## AFFIDAVIT OF PERSONAL KNOWLEDGE

PART III. THIS SECTION MUST BE SIGNED IN THE PRESENCE OF A NOTARY PUBLIC.	
STATE OF _____	
COUNTY OF _____	
Before me on this day appeared _____ <div style="text-align: center; margin-left: 150px;">(name)</div>	
now residing at _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin-left: 20px;"> <span>(Address)</span> <span>(City)</span> <span>(State)</span> </div>	
who is related to the person named in Part I as _____ and who on oath deposes <div style="text-align: center; margin-left: 150px;">(relationship)</div>	
and says that the contents of this affidavit are true and correct.	
Sworn to and subscribed before me, this ____ day of _____, 20 ____.	Signature _____ (Signature of Applicant)
(Please place notary stamp in space below)	
Signature of Notary Public	
Commission Expires	
Typed or Printed Name	
Street Address	
City, State and Zip	

**WARNING: IT A FELONY TO FALSIFY INFORMATION ON THIS DOCUMENT. THE PENALTY FOR KNOWINGLY MAKING A FALSE STATEMENT ON THIS FORM OR FOR SIGNING A FORM WHICH CONTAINS A FALSE STATEMENT IS 2 TO 10 YEARS IMPRISONMENT AND A FINE OF UP TO \$10,000. (HEALTH AND SAFETY CODE, CHAPTER 195, SEC. 195.003)**

**MAIL THIS SWORN STATEMENT, APPLICATION, PAYMENT (MONEY ORDER OR CASHIER CHECK) AND A PHOTOCOPY OF YOUR VALID PHOTO ID TO:**

**HUNT COUNTY CLERK  
VITAL RECORDS  
PO BOX 1316  
GREENVILLE TX 75403**

(APPLICATION WITHOUT THE SWORN STATEMENT AND PHOTO ID WILL NOT BE PROCESSED)