

Antes de enviar su solicitud por correo, utilice la lista de verificación a continuación para asegurarse de que no haya demoras en el procesamiento.

_____ Solicitud Completa (cualquier artículo que quede en blanco dará lugar a un retraso)

_____ Copia de la identificación(es) aceptable del solicitante (Frente y Parte posterior)

_____ Formulario de prueba de identificación completa y notarizada

_____ Prueba de Relación incluida (certificado de nacimiento o acta de matrimonio) si no esta enlistado en el certificado.

_____ Pago:

_____ Cheque o giro postal pagadero a: City of Bryan

_____ El formulario de autorización de la tarjeta de crédito ha sido completado y firmado

Costo:

	Acta de Nacimiento	\$ 23.00 cada uno X _____ =	
	Acta de Defunción	\$ 21.00 X <u> 1 </u> =	
	Copias adicionales de la Acta de Defunción	\$ 4.00 cada copia X _____ =	
	Cargo de Envío	\$10.00	
	Servicio de Envío Urgente con FedEx	\$30.95	
	Total		

Dirección postal:

City of Bryan Vital Statistics
P.O. Box 1000
Bryan, Texas 77805

Dirección física:

City of Bryan Vital Statistics
300 S. Texas Ave.
Bryan, Texas 77803

Si tiene alguna pregunta, llame al 979-209-5007.

Gracias,

City of Bryan Vital Statistics Office.



Application for Certificates (*Aplicación para Certificados*)

Please read the instructions and warning statement before completing this application. For assistance please call our office directly at 979-209-5007. [Por favor de leer las instrucciones y la declaración de advertencia antes de llenar esta aplicación. Para asistencia por favor de llamar a nuestra oficina al 979-209-5007.]

CITY OF BRYAN
VITAL STATISTICS
P.O. BOX 1000
BRYAN, TX 77805
TEL: (979)209-5007
FAX: (979)209-5017
www.bryantx.gov

Instructions: Please Print [Instrucciones: Imprima Por Favor]

1. Please fill in all fields. [Por favor de llenar todos los espacios]
2. Please provide acceptable identification (listed below) and proof of relationship (if not listed on the record) [Por favor presente su identificación aceptable (lista está abajo) y prueba de relación (si no está enlistado en la acta)]
3. Please provide payment. We accept cash, credit cards (except American Express) or checks (No out of state checks will be accepted). Please make checks payable to: City of Bryan. [Aceptamos dinero en efectivo, tarjetas de crédito (excepto American Express) o cheques. No se aceptarán cheques fuera de el estado. Por favor de hacer el cheque a: City of Bryan.]

Qualified Applicants (Solicitantes que califican):

- **Self** (Usted mismo)
- **Parents** (Padres)
- **Grandparents**** (Abuelos)**
- **Brother/Sister**** (Hermano/a)**
- **Children**** (Hijos)**
- **Spouse**** (Esposo/a)**
- **Funeral Home** (Funeraria)

****IF YOU ARE A QUALIFIED APPLICANT OTHER THAN A PERSON LISTED ON THE RECORD, PLEASE BE PREPARED TO SHOW PROOF OF RELATIONSHIP****

****SI USTED ES UN APLICANTE QUE CALIFICA APARTE DE ALGUIEN NOMBRADO EN EL ACTA, POR FAVOR DE ESTAR PREPARADO PARA OTORGARNOS UNA PRUEBA DE RELACION****

****IF YOU ARE SOMEONE ELSE BESIDES THE ABOVE MENTIONED PROPER LEGAL DOCUMENTATION WILL BE NEEDED (EX. CERTIFIED COURT ORDER).**

****SI USTED ES ALGUIEN APARTE DE LOS MENCIONADOS NECESITAMOS DOCUMENTACIÓN LEGAL (EJEMPLO UNA ORDEN DE CORTE CERTIFICADA).**

PRIMARY ID (Identificación Primaria)

(1 item from this box)

- Driver's License (*Licencia de conducir*)
- Federal or State Identification card (*Tarjeta de identificación federal o estatal*)
- Federal, State or City law enforcement employment identification card, or employment badge accompanied by employment identification card (*Identificación Federal, Estado o Local de aplicación de la o insignia de empleo acompañada de una tarjeta de identificación de empleo*)
- Offender Identification card issued by the Department of Criminal Justice correctional facility or institution (*Tarjeta de Identificación de Delinquentes emitido por el Departamento de Justicia Penal*)
- Military Identification card (*Tarjeta de Identificación Militar*)
- Department of Homeland Security, United States Citizenship and Immigration Services (USCIS) issued (*Departamento de Seguridad Nacional, Estados Unidos Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos (USCIS) emitido*):
 - Employment Authorization Document (EAD) (*Documento de Autorización de Empleo (EAD)*)
 - Permanent Resident Card (green card) (*Tarjeta de Residente Permanente (tarjeta verde)*)
 - Travel Documents (*Documentos de viaje*):
 - Re-entry Permit (*Permiso de Reingreso*)
 - Refugee Travel Permit (*Permiso de refugiados de Viaje*)
 - Advance Parole (*Advance Parole*)
 - SENTRI Card (*Tarjeta SENTRI*)
 - U.S. Citizen Identification Card (*Tarjeta de Identificación Ciudadana EE.UU.*)
- United States Department of State issued (*Departamento de Estado de los Estados Unidos emitido*):
 - Border Crossing Card (B1 for business or pleasure or B2 medical purposes) (*Tarjeta de Cruce Fronterizo (B1 para negocios o placer B2 para propósitos médicos)*)
 - Visa (*Visa*)
- Concealed Handgun License (*Licencia de arma oculta*)
- Pilot's license (*Licencia de Piloto*)
- United States Passport (*Pasaporte de los Estados Unidos*)

SECONDARY ID (Identificación Secundaria)

(2 Items from this Box)

- Current student identification (*Identificación de estudiante actual*)
- Any Primary Identification that is expired (*Cualquier identificación primaria que está vencida*)
- Signed Social Security card or Numident (*Tarjeta de Seguro Social firmada o Numident*)
- DD Form 214 Certificate of Release (*DD Form 214 Certificado de Liberación*)
- Medicaid card (*Tarjeta de Medicaid*)
- Medicare card (*Tarjeta de Medicare*)
- Veterans Affairs card (*Tarjeta de Asuntos de Veteranos*)
- Medical insurance card (*Tarjeta de seguro médico*)
- Foreign Passport accompanied by a Visa issued by the United States Department of State (*Pasaporte extranjero acompañado de una visa expedido por el Departamento de Estado de los Estados Unidos*)
- Foreign Passport in accordance with the United States Department of State, Visa Waiver Program (*Pasaporte extranjero de acuerdo con el Departamento de Estado de los Estados Unidos, el Programa de Exención de Visa*)
- Certified birth certificate from the Department of State (FS-240, DS-1350 or FS-545) [*Acta de nacimiento certificada por el Departamento de Estado (FS-240, DS-1350 o FS-545)*]
- Private Company Employment Identification card (*Tarjeta de Identificación de la compañía de empleo privadas*)
- Form I-94 - accompanied by the applicant's Visa or Passport (*Formulario I-94 - acompañado por Visa o Pasaporte del solicitante*)
- Mexican voter registration card (*Tarjeta de registro de votante Mexicano/Credencial para votar-México*)
- Foreign Identification with identifiable photo of applicant (*Identificación otorgada en el extranjero con foto de identificación del solicitante*)

SUPPORTING DOCUMENTS:

(2 Items from this box + 1 Secondary ID)

Supporting documents include: expired secondary ID, recent utility bill, recent pay stub, public assistance applications or letters, bank account statement, cell phone bill or contract, medical records, lease agreement, etc. (**Los documentos comprobatorios incluyen:** identificación secundaria que esta vencida, factura reciente de servicios publicos, talon de cheque de pago reciente, solicitudes o cartas de asistencia publica, estado de cuenta bancaria, factura o contrato de telefono celular, documentos medicos, contrato de alquiler.)



Application for Certificates (Aplicación para Certificados)

OFFICE HOURS: MONDAY – FRIDAY (HORAS DE OFICINA: LUNES - VIERNES)
8:00AM. - 12:00PM. & 1:00PM. - 4:30PM.

CITY OF BRYAN
VITAL STATISTICS
P.O. BOX 1000
BRYAN, TX 77805
TEL: (979)209-5007
FAX: (979)209-5017
www.bryantx.gov

CHECK ALL BOXES THAT APPLY (MARQUE TODAS LAS CAJAS QUE CORRESPONDAN)

<input type="checkbox"/> ORIGINAL BIRTH CERTIFICATE: \$23.00 – ONLY FOR BRYAN BIRTHS AFTER 1969 (ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL: \$23.00 -- SOLO PARA NACIMIENTOS EN BRYAN DEPUES DE 1969)	<input type="checkbox"/> ABSTRACT BIRTH CERTIFICATE: \$23.00 – MAY NOT BE VALID FOR A PASSPORT ACTA DE NACIMIENTO RESUMEN: \$23.00 – PUEDE NO SER VÁLIDO PARA UN PASAPORTE	<input type="checkbox"/> \$9.00 POSTAGE & HANDLING FEE (MAIL-IN) (POR CORREO)
<input type="checkbox"/> DEATH CERTIFICATE: \$21.00 (ACTA DE DEFUNCIÓN- -\$21.00)	<input type="checkbox"/> EXTRA COPIES OF DEATH CERTIFICATES: \$4.00 COPIAS EXTRAS DE ACTAS DE DEFUNCIÓN: \$4.00	DEATH CERTIFICATE(S): _____ X \$21 = _____ EXTRA COPIES OF DC(S): _____ X \$4 = _____ TOTAL = _____

APPLICANT INFORMATION (INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE)

Your Name First & Last - (Su Nombre y Apellido)	Phone No. (Número de teléfono)
Full Mailing Address (Dirección completa)	
Purpose for Obtaining Certificate-please circle (Razón para obtener el certificado-favor de circular) RECORDS (REGISTROS); PASSPORT (PASAPORTE); DRIVER LICENSE RENEWAL (RENOVAR LICENCIA); or (o) _____	
What is your relationship to person on record? (Que es su relación con la persona en el certificado?) SELF (TU MISMO/A); PARENT (MADRE/PADRE); BROTHER (HERMANO); SISTER (HERMANA); GRANDPARENT (ABUELO/A); SPOUSE (ESPOSO/A); SON/ DAUGHTER (HIJO/A); or (o) _____	

***WARNING STATEMENT:** It is 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 \$10,000.00. (Health and Safety Code of Texas Chapter 195, Sec. 195.003)

***DECLARACIÓN DE ADVERTENCIA:** Es una felonía falsificar información en este documento. La multa por proporcionar una declaración falsa en este formulario tiene como castigo una sentencia de prisión de 2 a 10 años y una multa hasta \$10,000.00. (Código de Seguridad y salud de Texas Cap. 195. Sec195.003).

Applicant's Signature (Firma de aplicante)	Date (Fecha)
--	--------------

**BIRTH CERTIFICATE OR DEATH CERTIFICATE INFORMATION
(INFORMACIÓN DE LA ACTA DE NACIMIENTO O DEFUNCIÓN)**

FIRST NAME (PRIMER NOMBRE)	MIDDLE NAME (SEGUNDO NOMBRE)	LAST NAME(S) [APELLIDO(S)]	SUFFIX (SUFIJO)
DATE OF BIRTH OR DEATH (FECHA DE NACIMIENTO O DEFUNCIÓN)	CITY OF BIRTH OR DEATH (CIUDAD DE NACIMIENTO O DE DEFUNCIÓN)	COUNTY OF BIRTH OR DEATH (CONDADO DE NACIMIENTO /DEFUNCIÓN)	
SEX (SEXO) MALE/FEMALE (MUJER/HOMBRE)	IF REQUESTING A DEATH CERTIFICATE PLEASE PROVIDE THE SOCIAL SECURITY NUMBER OF DECEDENT: (SI ESTA PIDIENDO UNA ACTA DE DEFUNCIÓN POR FAVOR DE INCLUIR EL NUMERO DE SEGUERO SOCIAL DEL DIFUNTO/A):		
FULL NAME OF PARENT 1 (NOMBRE COMPLETO DE MADRE/PADRE 1) >>	FIRST NAME (PRIMER NOMBRE)	MIDDLE NAME (SEGUNDO NOMBRE)	LAST NAME(S) PRIOR TO 1ST MARRIAGE [APELLIDO(S) ANTES DEL 1ER MATRIMONIO]
FULL NAME OF PARENT 2 (NOMBRE COMPLETO DE MADRE/PADRE 2)>>	FIRST NAME (PRIMER NOMBRE)	MIDDLE NAME (SEGUNDO NOMBRE)	LAST NAME(S) PRIOR TO 1ST MARRIAGE [APELLIDO(S) ANTES DEL 1ER MATRIMONIO]

OFFICE USE ONLY:	Certificate #: _____	Book & Page#: _____ / _____	Payment: Cash Credit Card Check#
	Total Amount: \$ _____	Perm.: Y / N	Shipping: _____ Envelope: _____
			Clerk: RDC JR CC BA

PRUEBA NOTARIZADA DE IDENTIFICACIÓN

PARTE I. INGRESE EL NOMBRE, FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO / DEFUNCION, Y NOMBRES DE MADRE(S)/PADRE(S) COMO APARECE LA INFORMACIÓN EN EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO / DEFUNCION	
NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA EN LA ACTA	FECHA DE NACIMIENTO/DEFUNCION
LUGAR DE NACIMIENTO/DEFUNCION (CIUDAD O CONDADO)	SEXO: MUJER/HOMBRE
NOMBRE COMPLETO DE MADRE/PADRE 1	NOMBRE COMPLETO DE MADRE/PADRE 2

PART II. ENTER RELATIONSHIP TO PERSON ON RECORD AND THE TYPE OF ID USED.	
NOMBRE Y RELACION A LA PERSONA EN LA ACTA	IDENTIFICACION ACEPTADA CUANDO SE NOTARIZO ESTO

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO PERSONAL

PARTE III. ESTA SECCION DEBE DE SER FIRMADA ANTE LA PRESENCIA DE UN NOTARIO PUBLICO	
ESTADO DE _____	
CONDADO DE _____	
ANTE MI EN ESTA FECHA APARECIO _____ (NOMBRE)	
QUIEN RESIDE EN _____ (DIRECCION) (CIUDAD) (ESTADO)	
QUIEN ESTA RELACIONADO/A A LA PERSONA EN PARTE I COMO _____ Y QUIEN (SU RELACION A LA PERSONA EN LA ACTA)	
BAJO JURAMENTO DEPONE Y DECLARA QUE LO CONTENIDO DE ESTA DECLARACION JURADA FIRMADA POR YO MISMO/A Y QUE LAS DECLARACIONES SON VERDADERAS Y CORRECTAS	
FIRMA _____ JURADO Y	
SUSCRITO ANTE MI, ESTE _____ DIA DE _____, DEL 20 _____.	

(Sello personalizado)

Firma del notario público
Comisión expira
Dirección
Nombre escrito o impreso
Ciudad, estado y código postal

DECLARACIÓN DE ADVERTENCIA: Es una felonía falsificar información en este documento. La multa por proporcionar una declaración falsa en este formulario tiene como castigo una sentencia de prisión de 2 a 10 años y una multa hasta \$10,000.00. (Código de Seguridad y salud de Texas Cap. 195. Sec195.003).

ENVÍE ESTA APLICACIÓN, PAGO, DECLARACIÓN JURADA Y UNA FOTOCOPIA DE SU IDENTIFICACIÓN DE FOTO VÁLIDA A:
CITY OF BRYAN
VITAL STATISTICS
P.O. BOX 1000
BRYAN, TX 77805

(NO SE PROCESARÁN LAS APLICACIONES SIN IDENTIFICACIÓN CON FOTO Y UNA COMPROBACIÓN COMPROBADA DE FORMA DE IDENTIFICACIÓN ANOTADA)



Formulario de información de tarjeta de crédito:

Fecha de Transacción: _____

Nombre del Cliente: _____

Tipo de tarjeta de crédito: VISA MASTERCARD DISCOVER

Número de tarjeta de crédito: _____

Fecha de Caducidad: _____

Cantidad de venta: _____

Dirección de Envío: _____

Teléfono No.: _____

* Acepto pagar el monto anterior de acuerdo con el acuerdo del miembro de la tarjeta:

Firma

Fecha