

**Application for Certified Copy of Maryland Birth Record**  
**Maryland Department of Health • Division of Vital Records**  
*Solicitud de copia certificada de registro de nacimiento de Maryland*  
*Departamento de Salud de Maryland • División del Registro Civil*

By my signature below, I state that I am the person I represent myself to be herein, and I affirm that the information submitted on this form is complete and accurate and submitted subject to the criminal penalties set forth at Maryland Code Annotated, Health-General Section 4-227.

*Mediante mi firma a continuación, declaro que soy la persona que represento ser en este documento y afirmo que la información que proporciono en este formulario es verdadera y precisa y que hago esta declaración con sujeción a las sanciones penales impuestas por el Código Anotado de Maryland (Maryland Code Annotated), sección de salud-general 4-227.*

**Signature of person making request:** \_\_\_\_\_

*Firma de la persona que hace la solicitud*

**Date of Application:** \_\_\_\_\_

*Fecha de la solicitud*

**For Issuing Office Only**

Photo ID     Mailed

**NOTE:** A copy of a birth record may only be issued to the person named on the Certificate; a parent or court-appointed guardian; a representative with a notarized letter signed by the person named on the Certificate or a parent or guardian granting permission to obtain a Certificate; a surviving spouse, an individual with a court order directing that the Certificate be issued; or an individual permitted to obtain a certificate under Md. Code Ann., Family Law Title 5, Subtitles 3A or 4B relating to adoptions.

*NOTA:* Solo se puede emitir una copia del registro de nacimiento a la persona mencionada en el certificado; a un padre/madre o tutor designado por un tribunal; a un representante con una carta autenticada firmada por la persona mencionada en el certificado o por un padre/madre o tutor que otorgue permiso para obtener el certificado; a un esposo superviviente; a una persona con una orden de un tribunal que indique que se emita el certificado; o a una persona autorizada para obtener un certificado bajo el Código Anotado de Maryland (Maryland Code Annotated), Ley Familiar, título 5, subtítulos 3A o 4B relativos a adopciones.

**PRINT or TYPE your name & CURRENT address.**

*IMPRIMA o ESCRIBA su nombre y su dirección ACTUAL.*

**Name:** \_\_\_\_\_

*Nombre*

Your relationship to the person named on the Certificate: \_\_\_\_\_

*Su relación con la persona mencionada en el certificado*

**Address:** \_\_\_\_\_

*Dirección*

**City:** \_\_\_\_\_ **State:** \_\_\_\_\_ **Zip:** \_\_\_\_\_

*Ciudad*

*Estado*

*Código*

*Postal*

**Daytime phone number:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

*Número de teléfono durante el día*

**E-mail Address:** \_\_\_\_\_

*Dirección de correo electrónico*

**PHOTO ID REQUIRED:** The individual requesting the record should submit a legible copy of his/her **VALID GOVERNMENT-ISSUED PHOTO ID** with completed application. (Examples: State issued driver's license or non-driver photo ID with requestor's current address; passport). **If you do not have a Government-issued photo ID, read and sign the following statement:** I declare that I do not have a government-issued photo ID and that I am presenting the attached two documents that include my name and current address as proof of identification. (Note: These documents must include two of the following: Utility bill, car registration form, pay stub, bank statement, copy of income tax return/W-2 form, letter from a government agency requesting a vital record, or lease/rental agreement. Please submit photocopies since these documents will not be returned to you. If you do not have a Government-issued photo ID, the certificate(s) will be mailed to the address listed on the documents that you present.)

*IDENTIFICACIÓN CON FOTOGRAFÍA REQUERIDA:* La persona que solicita el registro debe presentar una copia legible de su **IDENTIFICACIÓN VÁLIDA CON FOTOGRAFÍA EMITIDA POR EL GOBIERNO** con la solicitud completada. (Ejemplos: licencia de conducir emitida por el Estado o identificación con fotografía que no sea la licencia de conducir con la dirección actual del solicitante; pasaporte). *Si no tiene una identificación con fotografía emitida por el Gobierno, lea y firme la siguiente declaración:* Declaro que no tengo una identificación con fotografía emitida por el Gobierno y que presento los dos documentos adjuntos que incluyen mi nombre y mi dirección actual como prueba de identificación. (Nota: Estos documentos deben ser de dos tipos, según se detalla a continuación: factura de servicios públicos, matrícula del automóvil, comprobante de ingresos, estado de cuenta bancaria, copia de la declaración de impuestos a las ganancias/formulario W-2, carta de un organismo gubernamental en la que se solicite un certificado del Registro Civil, o un contrato de alquiler. Debe presentar fotocopias dado que estos documentos no se devolverán. Si no tiene una identificación con fotografía emitida por el Gobierno, el certificado se enviará por correo a la dirección detallada en los documentos que pueda presentar).

**Signature:** \_\_\_\_\_

*Firma*

**PRINT** qt 'TYPE' lphqto cvkqp'dgny 'y kj 'tgi ctf 'vq 'vj g'lpf kxkf wcnlpcg of 'qp 'vj g'tgs wguv'f'egt wkecvg:  
**IMPRIMA** o **ESCRIBA** la información a continuación con respecto a la persona mencionada en el certificado solicitado

**Name at Birth:** "aa"  
*Nombre al nacer*

*If name has changed since birth due to adoption, court order, or any reason other than marriage, please list new name here: "aa"*  
*Si el nombre ha sido modificado respecto al de nacimiento debido a una adopción, una orden judicial o cualquier otro motivo que no sea la contracción de matrimonio, detalle el nuevo nombre aquí: "aaaa"*

**Date of Birth:** "aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa" **Current age:** "aaaaaaa" **Sex:** "O crg" **Hgo crg**  
*Fecha de nacimiento* \*O ppy IF c { I gct+ "Edad actual" "Sexo Masculino Femenino"  
 (día/mes/año)

**Place of Birth:** \_\_\_\_\_ **Hospital:** "aaaaaaaaaaaaaaaaaaaa" **Certificate No:** "hhpqy p+ "aaaaaaaa"  
*Lugar de nacimiento* "Eqwv { qt 'Dcnko qtg'Ek { + "Hospital Certificado N° (si lo conoce)  
 (Condado o ciudad de Baltimore)

**Full Maiden Name of Mother:** "aa"  
*Nombre completo de soltera de la madre*

**Full Name of Father:** "aa"  
*Nombre completo del padre*

**ORDER INFORMATION**  
**INFORMACIÓN DEL PEDIDO**

C"ppótghw'f'cdng'&32'gg'ku'tgs wkt gf 'hqt'gcej 'eqr { 'qh'c'egt wkecvg, 0Ugpf 'ej gem'qt'o ppg { 'qtf gt'0"**Do not send cash when applying by mail.**"Y j gp'r c { lpi 'd { 'ej gem' { qw'o wv'kpen'f'g'c'eqr { 'qh' { qw'f' tks'gt'au'he'gpug'qt'q'vj gt 'i qx'gtpo gpv'kuw'gf'r j qv'k'f' 'vj cv'ikuu' { qw'ewt'g'p'v' cf f'tguu.'qt'q'vj gt'ceegr vcdng'k'f' 'cu'pq'v'f'cdq'x'g'**Certificates are \$25 in Montgomery County.**  
*Se requiere una tarifa no reembolsable de \$10 por cada copia de un certificado\*. Envíe un cheque o un giro postal. No envíe dinero en efectivo cuando presente una solicitud por correo. Cuando paga con cheque, debe incluir una copia de su licencia de conducir u otra identificación con fotografía emitida por el Gobierno que detalle su dirección actual u otra identificación aceptable como se indicó arriba. **En el Condado de Montgomery, los certificados de nacimiento cuestan \$25 cada uno.***

**For Copies by Mail Only**

<p><b>Number of certificates requested</b>  <i>Cantidad de certificados solicitados</i></p>	
<p><b>Fee per copy*</b>  <i>Tarifa por copia*</i></p>	<p>z" "\$202"</p>
<p><b>Amount enclosed</b>  <i>Importe adjunto</i></p>	

Y j gp'qtf gt'kpi 'd { 'o ckn'ug'pf 'eqo r'ng'v'f'cr r'nc'v'k'p.'hgi kdr'g'eqr { 'qh'k'f'.'c'ug'h'cf f'tguv'f'.'uvco r'gf' 'gpx'gr'g'.'c'pf' 'ej gem'qt'o ppg { 'qtf gt'r c { cdng'v'q'vj g'f' kxk'k'q'p'QH'X'K'V'N'T'G'E'Q'T'F'U'v'q'vj g'f' kxk'k'q'p'qh'X'k'c'n'I'G'eq'f' u.'R'Q'Q' Dqz'8: 982.'Dcnko qtg.'O ct { r'p'f' '43437/22580'  
*Si presenta la solicitud por correo, envíe la solicitud completada, una copia de la identificación legible, un sobre sellado con su dirección y un cheque o giro postal a nombre de DIVISION OF VITAL RECORDS a la siguiente dirección Division of Vital Records, P.O. Box 68760, Baltimore, Maryland 21215-0036.*

[ qw'o c { 'cnuq'cr r'nf' 'hqt'c' 'dk'v' 'tge'q'f' 'lp'r'gtu'qp.'qp'h'p'g.'d { 'vgr'j' p'p'g'qt'd { 'hcz'0'Hqt'hw'v'j'gt' lphqto cvkqp.'"  
 xkuk'v'j'g'X'k'c'n'U'c'v'k'leu'C'f'o' l'p'k'v'c'v'k'p'y' g'du'k'g'cv'ht'p://health.maryland.gov/vsa0'  
*También puede presentar una solicitud de registro de nacimiento en persona, en línea, por teléfono o por fax. Para obtener más información, visite el sitio web de la Administración del Registro Civil (Vital Statistics Administration) en <http://health.maryland.gov/vsa>.*

, Vj gt'g'ku'p'q'gg'hqt'c'c'c'eqr { 'qh'c'egt wkecvg'qh'c'ewt'g'p'v'qt'hqto gt'cto gf'hqtegu'o go dgt'vj cv'ku'tgs wguv'f'd { vj g'o go dgt'="d'+C'eqr { 'qh'c'egt wkecvg'qh'c'ewt'g'p'v'qt'hqto gt'cto gf'hqtegu'o go dgt'qt'qh'c'uw'x'k'k'p'i'ur'qw'ug'qt'ej'kf'qh'v'j'g'o go dgt.'h'v'j'g'eqr { 'y'kn'd'g'w'ug'f'lp'eq'p'p'g'v'k'p'y'kj'c'c'ern'ko'hqt'c'f'gr'gp'f'gp'v'qt'd'g'p'g'h'ek'ct { 'qh'v'j'g'o go dgt'0'Rt'q'q'h'q'h'ug't'x'k'g'lp'v'j'g'cto gf'hqtegu'o wv'd'g'r't'q'x'k'f'gf'0"  
*\*No existe tarifa para: (a) una copia de un certificado de un miembro de las Fuerzas Armadas actual o retirado que sea solicitada por el miembro; o (b) una copia de un certificado de un miembro de las Fuerzas Armadas actual o retirado o de un cónyuge o un hijo supervivientes del miembro, si la copia será utilizada en conexión con una reclamación de un dependiente o beneficiario del miembro. Se debe proporcionar una prueba de servicio en las Fuerzas Armadas.*

Dk'v'j' 'tge'q'f' u'hw'g'f' 'qx'g't'322" { gct'u'ci q'ct'g'c'x'k'c'v'cdng'v'j' tqwi j 'vj g'O ct { r'p'f' 'U'c'v'g'C'tej' k'x'g'u'lp' 'C'p'p'c'r' q'ri'k'v'g'r'j' p'p'g'p'w'o dgt'632/482/8622+0'  
*Los registros de nacimiento completados hace más de 100 años están disponibles a través de los Archivos Estatales de Maryland (Maryland State Archives) en Annapolis (número de teléfono: 410-260-6400).*