



Maricopa County Department of Public Health

Solicitud para Acta de Nacimiento que Resulto en Parto Fallecido/ Acta de Defunción de Feto de Arizona

Date Stamp Here

Solicitud por Correo: MCOVR (Maricopa County Office of Vital Registration) PO Box 2111 – Phoenix AZ – 85001				Lista de Revisión				
Aplicar en Persona: 4 localidades para servirle (Ver página 2)				<input type="checkbox"/> Copia fotostatica de su Identificación (frente y reverso) del gobierno o firma notariada <input type="checkbox"/> Firmar aplicación – No Olvidar! <input type="checkbox"/> Incluya un sobre pre-pagado con su dirección <input type="checkbox"/> Suma correcta incluida – Sin Efectivo, Sin Cheques <input type="checkbox"/> Comprobante de parentesco incluido (acta de nacimiento, documentos certificados por corte, etc)				
Precio: \$20.00 Por Copia Certificada \$30.00 Por Corrección o Cambio Mayor al Record de Defunción de Feto de AZ \$5.00 Por Solicitud Gubernamental ó Estudio Geneológico Solamente								
¡Por favor! No Dinero en Efectivo/ No Cheques - Gracias!								
Order Info	Fecha de Hoy	Copia Certificada <input type="checkbox"/> Defunción de Feto <input type="checkbox"/> Acta de Nacimiento que Resulto en Parto Fallecido	Proposito de la Solicitud	# de Copias Certificadas	# de Copias Genealógicas no Certificadas	Metodo de Pago	Cantidad Adjunta	
Información en la Acta	Nombre en el Certificado de Muerte Fetal							
	Primero		Segundo		Apellido(s)		Sufijo	
	Fecha de Entrega		Lugar de Entrega		Condado		Funeraria (Si Corresponde)	
	Nombre de Soltera de la Madre/Padres							
Persona Solicitando Acta	Primero			Segundo		Apellido(s)		
	Firma del Solicitante (Requisito)				Nombre Completo del Solicitante: Primero, Segundo, Apellido(s)			
	Correo Electrónico				Celular/Número de Teléfono			
	Domicilio							
	Calle		Apt/Suite		Ciudad		Estado	Código Postal
Relación con la Persona en el Certificado - Marque Una Opción * La PROEBA de elegibilidad DEBE ser proporcionada si usted no es nombrado en el certificado. <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otro _____								
Area para notariar	State of _____ County of _____ On this _____ day of _____, 20____ before me personally appeared _____ (name of signer), whose identity was proven to me on the basis of satisfactory evidence to be the person whose name is subscribed to this document, and who acknowledges that he/she signed the above document. Notary Signature _____ My Commission Expires _____							
	Affix Seal/Stamp Here							
	<input type="checkbox"/> ID Verified/Notarized <input type="checkbox"/> Proof of Eligibility Verified <input type="checkbox"/> CC Holder's ID Verified				Order Number _____			
	Verification: <input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Insufficient <input type="checkbox"/> Call Insufficient Reason: <input type="checkbox"/> No Fee/Incorrect Fee <input type="checkbox"/> Need Clear Copy of ID <input type="checkbox"/> Applicant Ineligible <input type="checkbox"/> Incorrect Payment Type <input type="checkbox"/> Need CC holder's ID with Signature <input type="checkbox"/> Not an AZ Record <input type="checkbox"/> CC Expired <input type="checkbox"/> Need ID w/ Signature <input type="checkbox"/> Need Documents <input type="checkbox"/> ID Expired/ Invalid <input type="checkbox"/> Need Signature <input type="checkbox"/> Other _____				State File Number _____ Date Entered _____ Date Issued _____ Serial Numbers _____ Receipt # _____			
Pagar con Tarjeta	Información de Pago <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> DISCOVER							
	Número de Tarjeta _____		Vencimiento de Tarjeta _____ / _____		CVV# _____		Código Postal de Factura _____	
	\$20.00 X _____ = \$ _____				* Debe incluir una copia de la identificación valida del gobierno del proveedor de la tarjeta de crédito que incluya foto y firma!			
Firma de Proveedor de la Tarjeta _____				# de Copias Pagadas _____		Cantidad _____		

Aplicar por correo:

Solicitud completa, firmada, con tarifa apropiada y un sobre pre-pagado con su dirección.

Enviar a:

**MCOVR (Maricopa County Office of Vital Registration)
PO Box 2111 – Phoenix AZ – 85001**

MaricopaVitalRecords.com - Descargar e Imprimir Formularios, Preguntas Frecuentes e Instrucciones

Aplicar en Persona: **Quatro Ubicaciones Para Servirle**

Centro del Valle - 3221 N. 16th St., Ste. 100, Phoenix 85016 (1 Block S. of Osborn)
Oeste del Valle - 1850 N. 95th Ave., Ste. 182, Phoenix 85037 (101 Fwy/N. of McDowell)
Este del Valle - 331 E. Coury Ave., Mesa, AZ 85210 (S. of US 60 Exit Mesa Drive)
Noroeste - 8088 W. Whitney Dr., Peoria 85345 (Corner of Grand Ave. & Cotton Crossing)

Horas: Lunes-Viernes 8:00am-4:30pm - Cerrados días de fiesta y otras fechas

Teléfono: 602-506-6805

Aplicar por Internet: VitalChek.com - Cargos adicionales por servicio además del costo por copia certificada.

****Los servicios de correo y en persona pueden ser más rápidos y sin cargos adicionales!**

Precio: \$20.00 Por Copia Certificada
\$30.00 Cambio a registro vital y tarifa incluye 1 copia certificada
\$ 5.00 Por Solicitud Gubernamental ó Estudio Geneologico solamente

¿Preguntas? ¡Llame o visitenos! Estamos aquí para ayudarle.