



ELEGIBILIDAD PARA RECIBIR UN ARCHIVO DE NACIMIENTO DE UNA PERSONA FALLECIDA

Antes de poder considerar una solicitud para obtener una copia certificada de un acta de nacimiento de una persona fallecida, es preciso que Ud. complete el formulario en su totalidad e incluya su relación con la persona fallecida y que presente prueba de la defunción. La ley de Illinois, ILCS410/535/25.1 estipula que la copia que usted recibirá debe mostrar claramente la palabra "DECEASED" (en inglés, que significa FALLECIDO) y la fecha de defunción de la persona fallecida.

PRUEBAS ACEPTABLES DE IDENTIFICACIÓN

Si usted no tiene una IDENTIFICACIÓN VÁLIDA, CON FOTOGRAFÍA Y EXPEDIDA POR EL GOBIERNO, como una licencia de conducir (si la suya tiene una etiqueta de extensión, necesitaremos copia de ambos lados) o identificación con fotografía emitida por el estado (ID), deberá enviarnos DOS tipos de documentación con su nombre, uno de los cuales debe indicar su dirección actual, para probar su identidad. UNO de los documentos puede ser una cuenta ('bill') u otro tipo de correspondencia. El OTRO documento debe ser uno de los listados a continuación:

- Tarjeta médica o tarjeta de seguro del automóvil
- Estado de cuenta de una tarjeta de crédito
- Talón de cheque con información impresa
- Tarjeta de registro de votante
- Documentos del registro del automóvil
- Estado de cuenta bancaria
- Tarjeta de asistencia pública
- Identificación de servicio militar activo con fecha de emisión y de vencimiento
- EBT Link Card (Illinois Electronic Benefit Transfer)

LAS TARJETAS DE SEGURO SOCIAL NO SON ACEPTABLES.

La matrícula consular emitida después de octubre del 2006 se acepta como documento. Sin embargo, si fue emitida antes de octubre del 2006, necesitaremos **UN** documento más que compruebe la dirección actual como se explica más arriba. Si usted no tiene ninguno de los artículos de la lista, por favor envíe una copia de una cuenta ('bill') actual (de electricidad, teléfono celular, agua, etc.) que muestre su nombre y dirección.

Si usted está preso en este momento, puede enviarnos una copia fechada de su hoja de resumen de admisión a la prisión que contenga su fotografía. Si ha sido liberado de la prisión en los últimos seis meses, aceptaremos una copia de los documentos de su liberación junto a la identificación de la prisión con su fotografía.

Si usted nos está escribiendo desde una agencia estatal o federal, puede enviarnos una copia de su divisa de trabajo con fecha de emisión y vencimiento.



Solicitud de Búsqueda de Archivos de Nacimiento de un Individuo Difunto

El estado empezó a registrar actas de nacimiento el 1º de enero de 1916.

Datos del nacimiento		
NOMBRE DEL DIFUNTO AL NACIMIENTO (Primer nombre, Segundo nombre, Apellido previo al primer matrimonio/unión civil)		
LUGAR DE NACIMIENTO (Hospital, Ciudad o Municipalidad, Condado)		
FECHA DE NACIMIENTO (Mes, Día, Año)	SEXO	NÚMERO DEL ARCHIVO DE NACIMIENTO (si se conoce)
NOMBRE DEL PADRE/PROGENITOR (Primer nombre, Segundo nombre, Apellido previo al primer matrimonio/unión civil)		
NOMBRE DE LA MADRE/PROGENITOR (Primer nombre, Segundo nombre, Apellido previo al primer matrimonio/unión civil)		

ES PRECISO PRESENTAR COPIA DEL ACTA DE DEFUNCIÓN COMO EVIDENCIA

Datos de la defunción del individuo
NOMBRE LEGAL AL MOMENTO DE DEFUNCIÓN (Primer, Segundo, Apellido)
NOMBRE PREVIO AL PRIMER MATRIMONIO/UNIÓN CIVIL
FECHA DE DEFUNCIÓN (Mes, Día, Año)
LUGAR DE DEFUNCIÓN (Ciudad, Estado)

Yo afirmo, so pena de sanción por perjurio, que los datos que aparecen en la presente solicitud son verídicos, según mi conocimiento y creencia.

Datos del solicitante pidiendo copias
IMPRIMA NOMBRE (Primero, Segundo, Apellido)
DIRECCIÓN POSTAL
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE SEGURO SOCIAL
NÚMERO DE LICENCIA DEL CONDUCTOR/ESTADO
RELACIÓN CON LA PERSONA FALLECIDA

Firma _____ Fecha _____

Número telefónico del hogar _____

Número telefónico del empleo _____

La ley de Illinois (ILCS410/535/25(1)) exige el pago por adelantado para hacer la búsqueda de los archivos. Este pago de \$10 dólares para la búsqueda no se devuelve.

Copias adicionales del mismo archivo solicitadas al mismo tiempo cuestan \$2 por copia. Indique abajo el tipo y cantidad de copias que desea y **retorne este formulario con una copia legible de su identificación válida, con fotografía y expedida por el gobierno** (vea el dorso para otras pruebas aceptables de identificación).

NO ENVÍE DINERO EN EFECTIVO. Destine el cheque o giro postal al **ILLINOIS DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH.**

<p>Acta de nacimiento (con los siguientes datos: nombre, fecha de nacimiento, sexo, lugar de nacimiento, nombre de soltera de la madre/pareja, lugar de nacimiento de la madre/pareja, edad de la madre/pareja, nombre y apellido del padre/pareja, lugar de nacimiento del padre/pareja, edad del padre/pareja, fecha de entrada en los archivos, fecha de emisión y número de los Archivos del Estado)</p> <p>\$10.00 por la primera copia \$2.00 por cada copia adicional</p> <p>Total incluido \$ _____ por _____ copias en total</p>	<p>Acta de nacimiento (con la información recogida al momento del nacimiento - la información ha variado a través de los años)</p> <p>\$15.00 por la primera copia \$2.00 por cada copia adicional</p> <p>Total incluido \$ _____ por _____ copias en total</p>
--	--

ENVÍE POR CORREO A: Illinois Department of Public Health, Division of Vital Records, 925 E. Ridgely Avenue, Springfield, IL 62702-2737
For more information - www.idph.state.il.us/vitalrecords/index.htm