Certificate Application
Aplicación para Certificado

Vital Records Division

719 S. Santa Rosa Street
San Antonio, Texas 78204
Tel. 210-207-8754
http://www.sanantonio.gov/clerk/vitalstatistics/index.aspx

INSTRUCTIONS ***(INSTRUCCIONES)***

- Read all instructions carefully before filling application. *Lea todas las instrucciones con cuidado antes de llenar la solicitud.*
- If any relevant part of the application is left blank, it will be returned to you. *Si alguna parte de la aplicación deja en blanco, será regresada.*
- Make sure you are eligible to apply: Self, Mother, Father, Brother, Sister, Children, Spouse, Grandparents, Step-Parents or Siblings, Legal Guardian or Representative. *Asegure que califica para aplicar: Mismo, Madre, Padre, Hermano, Hermana, Hijo(a), Esposo(a), Abuelos(as), Padrastro, da un paso-hermanos, Custodia Legal O Represente Legal.*
- Make sure remittance amount matches dollar amount shown in Box "Total Amount Due" found at the bottom of this form.

City of San Antonio
Office of the City Clerk

APPLICANT -- PLEASE PRINT ***(Aplicante -- Imprima por favor)***

Your Name *(Su Nombre)*	**Phone No.** *(Número de teléfono)* (999-999-9999)
Mailing Address *(Dirección)*	
City *(Ciudad)* **State** *(Estado)*	**Zip Code** *(Zona postal)*
The reason for obtaining the certificate *(El razón para obtener el certificado)*	
Your relationship to the person named on the certificate *(El relación a la persona nombrada en el certificado)*	
Your Signature *(Firma)*	**Date** *(Fecha)* (MM/DD/YYYY)

WARNING:
The penalty for knowingly making a false statement in this form can be 2-10 years in prison and a fine of up to $10,000 (Health and Safety, Chapter 195, Sec. 195.003)
AVISO:
La multa por proporcionar una declaración falsa en este formulario es de 2 a 10 años y una multa hasta $10,000 (Código de Seguridad y Salud, Capitulo 195, Sec. 195.003)

BIRTH CERTIFICATE ***(ACTA DE NACIMIENTO)*** (* denotes required field)

***First Name** *(Primer nombre)*	**Middle Name** *(Segundo nombre)*	***Last Name on Certificate** *(Apellido en al acta)*
***Date of Birth** *(Fecha de nacimiento)*	***City of Birth** *(Ciudad de nacimiento)*	**Sex** *(Sexo)*
Father First Name *(Primer nombre del padre)*	**Middle Name** *(Segundo)*	**Last Name** *(Apellido)*
***Mother First Name** *(Primer nombre de la madre)*	**Middle Name** *(Segundo)*	***Maiden Name** *(Apellido de soltera)*

DEATH CERTIFICATE ***(ACTA DE DEFUNCION)*** (* denotes required field)

***First Name of Deceased** *(Primer nombre del difunto)*	**Middle Name** *(Segundo)*	***Last Name** *(Apellido)*
***Date of Death** *(Fecha de defunción)*	**County of Death** *(Condado de fallecimiento)*	**Sex** *(Sexo)*

If mailing application, send copy of applicant's driver's license and a check or money order payable to City of San Antonio.
(Si enviá solicitud por correo, favor de mandar una copia de su licencia de conducir y un cheque o giro pagable a City of San Antonio.)

File No.:	
Sheet No. From	Sheet No. Thru

Application Checklist:
1. Completed application
2. Copy of driver's license
3. Check or Money Order in correct amount
4. Application mailed to correct address

Print Form

Birth Certificate *(Acta de nacimiento)*
☐ each at $23.00

Extra Copy - Birth Certificate *(Copias extra - Acta de nacimiento)*
☐ each at $23.00 (Enter Quantity)

Plastic Cover *(Forro de plástico)*
☐ each at $2.00 (Enter Quantity)

Death Certificate *(Acta de defunción)*
☐ each at $21.00

Extra Copy -- Death Certificate *(Copias extra -- Acta de defunción)*
☐ each at $4.00 (Enter Quantity)

Plastic Cover *(Forro de plástico)*
☐ each at $2.00 (Enter Quantity)

TOTAL AMOUNT DUE:
$
Payable to **City of San Antonio**