



**TOWNSHIP of HOPEWELL
DEPARTMENT OF HEALTH**

Registrar of Vital Statistics

**201 Washington Crossing Pennington Road
Titusville, New Jersey 08560-1410**

**Phone: 609-737-0120 option 1 Fax: 609-737-6836
www.hopewelltwp.org**



Public Health
Prevent. Promote. Protect.

COMO OBTENER EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE SU HIJO- POR FAVOR LEA Y SIGA LAS INSTRUCCIONES

DE SUMA IMPORTANCIA: Por favor verifique la exactitud del registro de nacimiento ANTES DE salir del hospital. Cuando un registro es aceptado de forma permanente por el Registrador Civil Local, cualquier corrección tendrá que pasar por el proceso legal de corrección y la aprobación de la Oficina de Registros Civiles de NJ. Si necesita una corrección, tendrá que llamar al número indicado arriba y hacer una cita, no se atenderá sin cita. La tarifa para hacer una corrección es de \$35.00.

No se le enviará el certificado automáticamente, es necesario que complete la aplicación al otro lado de esta hoja. La aplicación es completamente separada de cualquier otro formulario completado o generado en el hospital. Es requisito identificar el registro de forma completa; por favor provéa toda la información requerida, incluyendo nombres y apellidos completos/apellido(s) de soltera. Completar la aplicación de forma correcta evitará retrasos innecesarios en el procesamiento de su solicitud!

Por favor deje pasar un lapso mínimo de 10 días hábiles después del nacimiento de su hijo para solicitar el certificado de nacimiento.

Los registros de nacimiento no son públicos; por lo tanto, no se permiten verificaciones por teléfono ni por correo electrónico. Si tiene alguna pregunta en general, por favor llame al 609-737-0120 opción 1 o envíe un correo electrónico a Registrar@hopewelltwp.org.

NUESTRA VENTANILLA ESTÁ ABIERTA PARA EMITIR CERTIFICADOS DE NACIMIENTO EN PERSONA SOLAMENTE LOS SIGUIENTES DIAS Y HORAS: Lunes Y Miércoles 1 pm – 4 pm, Viernes 9 am – 12 pm

Por favor traiga con usted la aplicación completa, identificación y pago aceptable.

Si el horario no le es conveniente, por favor envíenos su solicitud por correo postal. El tiempo de procesamiento de las solicitudes recibidas por correo es de 5 días hábiles – al procesar la solicitud con éxito, le enviaremos el certificado por correo.

TARIFA: \$25.00 un certificado y \$10.00 cada certificado adicional, la tarifa se aplica por solicitud/por niño – la cantidad máxima de certificados permitida, por niño, es de 5 a la vez

Si necesita un Sello de Apostilla para doble ciudadanía tendrá que hacer su solicitud a la Oficina de Registros Civiles de NJ – no a la Municipalidad de Hopewell. Esa es otra oficina que puede emitir registros de nacimiento para cualquier persona que haya nacido en NJ, y está localizada en la 140 East Front St. en Trenton. Por favor llame al 866-649-8726 para información acerca del horario de atención o visite su página en www.state.nj.us/health/vital/. Nosotros no podemos verificar el progreso de las solicitudes hechas a esa oficina.

**PAGO ACEPTABLE: Efectivo exacto (no billetes grandes) o money order a nombre de HOPEWELL TOWNSHIP.
NO ACEPTAMOS cheque personal. Se le desanima enviar efectivo por correo.**

Requisitos de la aplicación para obtener copias certificadas – la copia certificada es el documento legal: Se debe proveer identificación válida para recibir una copia de un registro civil. Si usted envía su aplicación por correo, se enviarán las copias del registro civil a la dirección mostrada en su identificación. Si su ID no muestra su dirección actual, por favor envíe dos identificaciones alternas – no envíe documentos que muestren direcciones diferentes. La siguiente lista son las formas de identificación válida:

Licencia válida de conducir con fotografía o tarjeta de identificación con fotografía emitida por el Departamento de Motores y Vehículos con su dirección actual O Licencia válida de conducir sin fotografía y una forma de identificación alterna con su dirección actual O Dos formas de identificación alternas, una debe contener su dirección actual.

Formas de Identificaciones Alternas: Registración vehicular, Tarjeta de seguro vehicular, Tarjeta Electoral, Pasaporte Americano/extranjero, Visa de Inmigrante, Tarjeta de Residencia Permanente (Green Card), Identificación Federal/Estatatal, Identificación de Condado, Identificación Escolar, Factura de servicio público (últimos 90 días), Estado de cuenta bancaria (últimos 90 días), Declaración de Impuestos/W-2 del anterior/presente año.

Si necesita información acerca de como establecer paternidad, por favor llame al 1-800-POP-6607.

Township of Hopewell Dept. of Health
 Vital Statistics and Registry
 201 Washington Crossing-Pennington Rd., Titusville NJ 08560
 Telefono: (609) 537-0284 E-mail: registrar@hopewelltwp.org

**APLICACIÓN PARA COPIAS CERTIFICADAS Ó
 CERTIFICACIONES DE REGISTROS CIVILES NO-ANCESTRO**

<input type="checkbox"/> Copia Certificada <input type="checkbox"/> Copia Certificada para Ser Apostillada <input type="checkbox"/> Certificación	Relación del Solicitante con el Individuo Registrado (prueba es requerida para copia certificada)	Firma del Solicitante
		Fecha / /
Nombre de Solicitante		
Primeros Apellidos	Segundo Apellido	
Dirección Postal (debe coincidir con identificación)		
Calle		
Ciudad	Estado	Código Postal
Dirección de Correo Electrónico (e-mail)	Número Telefónico	
@ .	() -	
Motivo de Solicitud		
<input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Licencia de Conducir <input type="checkbox"/> Escuela / Deportes <input type="checkbox"/> Beneficios Veteranos <input type="checkbox"/> Tarjeta Seguro Social / Beneficios <input type="checkbox"/> Medicare <input type="checkbox"/> Asistencia Pública <input type="checkbox"/> Otro: _____		

<input type="checkbox"/> NACIMIENTO			
Nombre al Nacer	Primeros Apellidos	Segundo Apellido	
No. de Copias	Lugar de Nacimiento Ciudad	Condado	Fecha de Nacimiento / /
Nombres completo de Padre/Madre (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)			
Padre/Madre A	Primeros Apellidos	Segundo Apellido	
Padre/Madre B	Primeros Apellidos	Segundo Apellido	
Si el nombre del niño fue cambiado, indique el nuevo nombre y como fue cambiado:			

<input type="checkbox"/> MATRIMONIO		<input type="checkbox"/> UNIÓN CIVIL	<input type="checkbox"/> SOCIEDAD DOMÉSTICA	
No. de Copias	Lugar del Evento Ciudad	Estado	Condado	Fecha del Evento / /
Nombre de Pareja (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)				
Pareja A	Primeros Apellidos	Segundo Apellido		
Pareja B	Primeros Apellidos	Segundo Apellido		

<input type="checkbox"/> DEFUNCIÓN				
Nombre del Fallecido	Primeros Apellidos	Segundo Apellido		
No. de Copias	Lugar del Evento de Muerte Ciudad	Estado	Condado	Fecha de Muerte / /
Nombres Completo de Padre/Madre del Fallecido (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)				
Padre/Madre A	Primeros Apellidos	Segundo Apellido		
Padre/Madre B	Primeros Apellidos	Segundo Apellido		

¿Usted a Incluido y Completado Toda la Información Requerida?

Solicitud Completada
 Pago

Prueba de Parentesco
 Identificación Aceptable
 Dirección Postal Coincidente con ID