

**FAX REQUEST FOR A WISCONSIN BIRTH CERTIFICATE
 SOLICITUD POR FAX DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE WISCONSIN**

La información de identificación personal solicitada en este formulario, incluso la información de su tarjeta de crédito, se utilizará para procesar la solicitud y el pago de las copias requeridas. Si no se proporciona esta información, la solicitud de copias puede ser rechazada.

SANCIONES: Toda persona que voluntaria e intencionalmente complete una solicitud falsa de un certificado de nacimiento será declarada culpable de un delito de la Clase I [una multa máxima de \$10,000 o prisión durante un máximo de tres años y seis meses, o ambas, según lo dispuesto en el Capítulo 69.24(1), Ley de Wisconsin.]

INSTRUCCIONES: Complete este formulario y envíelo por fax al **(608) 255-2035**. TODAS LAS SOLICITUDES POR FAX TENDRÁN UN RECARGO POR ENVÍO RÁPIDO.

SECCIÓN I – ENVIAR A (DEBERÁ COMPLETAR ESTA SECCIÓN A FIN DE QUE SU SOLICITUD SEA PROCESADA.)

1. Nombre y apellido		2. Número de teléfono diurno	
3. Dirección o apartado postal (Si solicita el envío por Federal Express, debe proporcionar una dirección.)			No. de dpto.
4. Ciudad	5. Estado	6. Código postal	

SECCIÓN II – RELACIÓN DEL SOLICITANTE CON LA PERSONA MENCIONADA EN EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Marque una opción.

- Éste es **mi** certificado de nacimiento.
- Soy el **padre** o la **madre** de la persona mencionada en el certificado de nacimiento.
- Soy el **tutor legal** de la persona mencionada en el certificado de nacimiento.
- Soy un **familiar directo** de la persona mencionada en el certificado de nacimiento. (Sólo se consideran familiares directos las personas mencionadas a continuación.)

Marque una opción: Cónyuge Hijo/a Hermano Hermana Abuelo/a

Ninguno de los mencionados. Solicito una copia no certificada del certificado de nacimiento. (La copia no servirá con fines de identificación.)

Certifico que la información suministrada en esta solicitud es correcta según mi leal saber y entender y que tengo derecho a obtener copias del certificado de nacimiento solicitado de acuerdo con las categorías enumeradas anteriormente.

FIRMA –Solicitante	Fecha de la firma
---------------------------	-------------------

SECCIÓN III – CARGOS LOS CARGOS NO SE DEVOLVERÁN SI NO SE ENCUENTRA NINGÚN REGISTRO. Los cargos obligatorios ya han sido completados. Complete otros cargos en concepto de copias adicionales o envío por Federal Express, según corresponda.

1. Cargo por búsqueda (incluye una copia del certificado de nacimiento, si se lo encuentra)	\$ 20.00	<u>20.00</u>
2. Copias adicionales del certificado (emitidas en el mismo momento que la primera).....	X \$ 3.00	<u> </u>
No. de copias		
3. Cargo por envío rápido	\$ 20.00	<u>20.00</u>
4. Cargo por procesamiento de tarjeta de crédito	\$ 6.00	<u>6.00</u>
5. Envío <input type="checkbox"/> Correo normal - Sin costo adicional; envío dentro de los 5 días hábiles.	\$ 0.00	<u> </u>
<input type="checkbox"/> Federal Express - \$17.50 dentro de EE.UU. continental; envío dentro de los 2 días hábiles.	\$ 17.50	<u> </u>
NOTA: Si no se marca ninguna opción, la copia se enviará por correo normal.		
TOTAL		<u> </u>

SECCIÓN IV – INFORMACIÓN DE LA TARJETA DE CRÉDITO Aceptamos Visa, MasterCard, American Express o Discover.

Número de tarjeta de crédito _____ Fecha de vencimiento _____

FIRMA – Titular de la tarjeta de crédito _____ Fecha de la firma _____

SECCIÓN V – INFORMACIÓN DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Nombre completo (Primer nombre, segundo nombre, apellido)		Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de nacimiento (Mes / Día / Año)	Lugar de nacimiento - Ciudad	Lugar de nacimiento - Condado

Nombre completo DE SOLTERA de la madre (Primer nombre, segundo nombre, apellido)

Nombre completo del padre (Primer nombre, segundo nombre, apellido)

OFFICE USE ONLY	Certificate No. _____	File Date _____	Mother's Res. Co. _____
------------------------	-----------------------	-----------------	-------------------------