



**City of Mission – Vital Statistics Department**

1201 E. 8<sup>th</sup> Street  
Mission, Texas 78572  
(956) 580-8664 ph. / 580-8710 ph. / 580-8700 ph.  
(956) 580-8669 FAX / [www.missiontexas.us](http://www.missiontexas.us)

**APLICACIÓN PARA REGISTRO DE NACIMIENTO/ACTAS DE DEFUNCIÓN**

- Nacimiento** \_\_\_\_\_ Copia Certificada (Nació en Mission) \_\_\_\_\_ Resumen De Registro  
\$23.00 \$23.00 (Nació en Texas)
- Defunción** \_\_\_\_\_ Copia Certificada (Murió en Mission) \_\_\_\_\_ Copias Adicionales  
\$21.00 \$4.00 (Para Defunción Solamente)
- Protector** \_\_\_\_\_ Sobre de Vinilo/Protector de Plastico \$3.00

**NOTA:** En Caso de que el Registro de Nacimiento/Acta de Defunción no Este en Nuestros Archivos se Cobrarán \$13.00 por la Búsqueda del Registro. \_\_\_\_\_

**POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE LA INFORMACIÓN DE NACIMIENTO / DEFUNCIÓN DEL REGISTRO:**

- Ha Habido Cambios/Correcciones Por Medio del Estado a Este Registro ( ) Si ( ) No
- Nombre del Registrado: \_\_\_\_\_  
1er Nombre 2do Nombre Apellido(s)
- Fecha de Nacimiento/Defunción: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino  
Mes / Día / Año
- Lugar de Nacimiento/Defunción (Ciudad): \_\_\_\_\_
- Nombre del Padre (Solo Si Aparece en el Registro): \_\_\_\_\_  
1er Nombre 2do Nombre Apellido(s)
- Nombre de la Madre (Apellido(s) de Soltera): \_\_\_\_\_  
1er Nombre 2do Nombre Apellido(s) de Soltera

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:**

- Nombre del Solicitante (En Letra de Molde): \_\_\_\_\_ # Tel. E.U. \_\_\_\_\_
- Dirección de Correo de E.U.: \_\_\_\_\_  
Numero y Nombre de Calle Ciudad Estado Código Postal
- Relación del Solicitante con la Persona en el Registro de Nacimiento/Acta de Defunción (**Seleccione Uno**):  
 Yo Mismo (Identificación válida)  
 Madre / Padre (Identificación válida)  
 Formulario de Autorización (Nació en la Ciudad de Mission)  
 Esposo(a) (Identificación válida y Acta de Matrimonio)  
 Hermano(a) (Identificación válida y Registro de Nacimiento)  
 Hijo(a) (Identificación válida y Registro de Nacimiento)  
 Abuelos (Identificación válida y Registro de Nacimiento de Hijo o Hija)  
 Tutor Legal (I.D. válida y Orden de Tribunal Certificada, Firmada, Sellada y Sentada en la Corte)  
 Funeraria/Abogado/Otro (Documentos que Demuestren Algún Interés Legal con la Familia Inmediata) \_\_\_\_\_



**Documentos Aceptables**



- Para que necesita Este Registro: (ejemplos: Pasaporte, Escuela, Medicaid, lo Perdió) \_\_\_\_\_

**ADVERTENCIA: ES UN DELITO FALSIFICAR INFORMACIÓN EN ESTE DOCUMENTO. LA PENA PARA HACER A SABIENDAS UNA DECLARACIÓN FALSA EN ESTE FORMULARIO O FIRMAR UN FORMULARIO QUE CONTIENE UNA DECLARACIÓN FALSA ES 2-10 AÑOS DE PRISIÓN Y UNA MULTA DE HASTA \$10.000 (HEALTH AND SAFETY CODE, CAPÍTULO 195, 195.003 SEG.)**

- Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**APLICACIÓN SIN FIRMA DEL SOLICITANTE NO SERÁ PROCESADA  
SÓLO PARA USO DE OFICINA**

Date: \_\_\_\_\_ Amount Paid: \$ \_\_\_\_\_ Currency # \_\_\_\_\_  
 Pick-Up  Mail Clerk: \_\_\_\_\_ Cert. # \_\_\_\_\_ Abstract # \_\_\_\_\_ Rev: 03/2018