

**City of Union City
3715 Palisade Ave.
Union City, NJ 07087
201-348-5731**

**APPLICATION FOR A NON-GENEALOGICAL CERTIFICATION OR CERTIFIED COPY OF A VITAL RECORD
APLICACIÓN PARA COPIAS CERTIFICADAS Ó CERTIFICACIONES DE REGISTROS CIVILES NO-ANCESTRO**

| | | | |
|---|----------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> I would like a Certified Copy . (Quiero una copia certificada.) <input type="checkbox"/> I would like a Certification . (Quiero una certificación.) Documents in need of an Apostille Seal must be obtained from the State. (Registros que necesitan un Sello de Apostille, deben ser obtenidos por la Oficina Estatal.) | | Preferred format (if available): (Prefiero:) <input type="checkbox"/> Computer-generated copy of original. (Copia del Original-Generado por Computadora) <input type="checkbox"/> Digital Image/Photocopy of original. (Imagen Digital/Fotocopia del Original) | |
| Name of Applicant (Nombre de Apicante) | | Relationship to person on record (Proof is required if certified copy requested.) [Relación al individuo (Prueba es requerida para copia certificada.)] | |
| Current Mailing Address (Must Match address on ID) [Dirección Postal (Debe coincidir con identificación)] | | Reasons for Request: (Motivo de solicitud) <input type="checkbox"/> Passport (Pasaporte) <input type="checkbox"/> Driver's License (Licencia de Conducir) <input type="checkbox"/> School/Sports (Escuela/Deportes) <input type="checkbox"/> Veterans' Benefits (Beneficios veteranos) <input type="checkbox"/> Social Security Card (Tarjeta Seguro Social) <input type="checkbox"/> Social Security Disability (SSI / Incapacidad) <input type="checkbox"/> Other SS Benefits (Otros beneficios de seguro social) <input type="checkbox"/> Medicare (Medicare) <input type="checkbox"/> Welfare (Asistencia Pública) <input type="checkbox"/> Other (Otro) _____ | |
| City (Ciudad) | State (Estado) | | |
| Applicant's Signature (Firma del Apicante) | | Date of Application (Fecha) | |

| | | | |
|---|---|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> BIRTH (NACIMIENTO) | Full Name of Child at Time of Birth (Nombre Completo al Nacer) | | No. Requested Copies (No. de Copias) |
| | Place of Birth (City, Town) [Lugar de Nacimiento (Ciudad, Pueblo)] | County (Condado) | Exact Date of Birth (Fecha de Nacimiento) |
| | Full Name of Child's Parent A (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) [Nombre completo de Padre/Madre A (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)] | | |
| | Full Name of Child's Parent B (if on record) (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) [Nombre completo de Padre/Madre B (si el registro) (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)] | | |
| | If the Child's Name was Changed, Indicate New Name and How it was Changed: (Si el nombre del niño fue cambiado, indique el nuevo nombre y como fue cambiado): | | |
| <input type="checkbox"/> MARRIAGE (MATRIMONIO) <input type="checkbox"/> CIVIL UNION (UNIÓN CIVIL) <input type="checkbox"/> DOMESTIC PARTNERSHIP (SOCIEDAD DOMÉSTICA) | Full Name of Spouse A/Partner A (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) [Nombre completo de Pareja A (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)] | | No. Requested Copies (No. de Copias) |
| | Full Name of Spouse B/Partner B (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) [Nombre de Esposo/Pareja (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)] | | Exact Date of Event (Fecha Exacta del Evento) |
| | Place of Event (City, Town) [Lugar del Evento (Ciudad, Pueblo)] | | County (Condado) |
| <input type="checkbox"/> DEATH (DEFUNCIÓN) | Name of Deceased Individual (Nombre del Fallecido) | | |
| | Exact Date of Death (Fecha Exacta del Evento) | | No. Requested Copies (No. de Copias) |
| | Place of Event (City/Town) [Lugar del Evento (Ciudad, Pueblo)] | | County (Condado) |
| | Full Name of Deceased Individual's Parent A (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) [Nombre completo de Padre/Madre A (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)] | | Full Name of Deceased Individual's Parent B (List name given at birth or on birth certificate/Maiden name) [Nombre completo de Padre/Madre B (Inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)] |

Application Checklist: Have you enclosed and completed all required information?
 (Lista Comprobada: ¿A Usted Incluido y Completado Toda la Información Requerida en la Aplicación?)

- All Items on Application (Todo Artículos en la Aplicación)
 Payment (Pago)
 Acceptable Forms of ID (Identificación Aceptable)
 Proof of Relationship (Prueba de Parentesco)
 Mailing Address Matches ID (Dirección Postal Coincidente con ID)

FOR OFFICIAL USE ONLY

| | | | |
|--|-----------------------|------------|--------------|
| Payment Type: <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> M/O <input type="checkbox"/> Check <input type="checkbox"/> Waived | Payment Amount: \$ | ID Viewed: | Processed By |
|--|-----------------------|------------|--------------|



The City of Union City
3715 Palisade Ave.
Union City, NJ 07087
201-348-5731

- ❖ You must provide acceptable ID in order to get a copy of any vital record. The following are acceptable forms of ID:
 - A current, valid photo driver's license or photo non-driver's license
OR
 - A current, valid driver's license without photo and one alternate form of ID
OR
 - Two alternate forms of ID, one of which must have current address.

Alternate forms of ID are:

- Vehicle registration
- Vehicle insurance card
- Voter registration
- US/Foreign Passport
- Immigrant Visa
- Permanent Resident Card (Green card)
- Federal/State ID
- County ID
- School ID
- Bank Statement (within previous 90 days)
- Utility bill (within the previous 90 days)
- W-2 or tax return for current/previous tax year

- ❖ Se debe proveer identificación válida para recibir una copia de un registro civil. Formas de identificación válida:
 - Licencia válida de conducir con fotografía ó Identificación con fotografía emitida por el gobierno con su dirección actual
Ó
 - Licencia válida de conducir sin fotografía y una forma de identificación alterna con su dirección actual
Ó
 - Dos formas de identificaciones 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)
- ID Federal/Estatal
- ID de Condado
- ID Escolar
- Factura de servicio público (Dentro de 90 días)
- Estado de cuenta bancaria (Dentro de 90 días)
- Declaración de Impuestos/W-2 del anterior/presente año.

\$7.00 for each certified copy/ \$7.00 por cada copia certificada