

APPLICATION FOR A NON-GENEALOGICAL
CERTIFICATION OR CERTIFIED COPY OF VITAL RECORD

<input type="checkbox"/> Certified Copy <input type="checkbox"/> Certified Copy for an Apostille Seal <input type="checkbox"/> Certification	Requestor's Relationship to Person on Record <i>(proof is required for certified copy)</i>	Requestor's Signature
		Date (of request) / /
Name of Requestor <i>First Middle Last</i>		Reasons for Request <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> Driver's License <input type="checkbox"/> School / Sports <input type="checkbox"/> Veterans' Benefits <input type="checkbox"/> Social Security Card / Benefits <input type="checkbox"/> Medicare <input type="checkbox"/> Welfare / Disability <input type="checkbox"/> Other: _____
Current Mailing Address (must match address on ID) <i>Street City State Zip Code</i>		
Email Address @ .	Daytime Phone Number () -	

BIRTH

Child's Name at Birth	<i>First Middle Last</i>
No. Requested Copies	Place of Birth <i>City State</i>
	County
	Date of Birth / /
Name of Child's Parents (name given at birth or on birth certificate / Maiden Name) Parent A <i>First Middle Last</i> Parent B <i>First Middle Last</i>	
If Child's name was changed: <i>New Name Describe Change</i>	

MARRIAGE CIVIL UNION DOMESTIC PARTNERSHIP

No. Requested Copies	Place of Event <i>City State</i>	County	Date of Event / /
Name of Spouses (name given at birth or on birth certificate / Maiden Name) Spouse A <i>First Middle Last</i> Spouse B <i>First Middle Last</i>			

DEATH

Name of Decedent	<i>First Middle Last</i>
No. Requested Copies	Place of Death <i>City State</i>
	County
	Date of Death / /
Name of Decedent's Parents (name given at birth or on birth certificate / Maiden Name) Parent A <i>First Middle Last</i> Parent B <i>First Middle Last</i>	

Have you enclosed and completed all required information?

- Completed Application
 Payment
 Proof of Relationship
 Acceptable Forms of ID
 Mailing Address Matches ID

FOR STATE USE ONLY			
Payment Type: <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> M/O <input type="checkbox"/> Check <input type="checkbox"/> Waived	Amount: \$	<input type="checkbox"/> ID Viewed	Processed By:

**INSTRUCTIONS FOR OBTAINING
 A COPY OF NON-GENEALOGICAL VITAL RECORDS**

- **Non-Genealogical Records** are births occurring within the last 80 years or if the individual is still living, marriages occurring within the last 50 years, deaths occurring within the last 40 years and all civil union and domestic partnership records.
- **Certified Copies** have the raised seal of the office issuing the record and are always issued on State of New Jersey safety paper. Certified copies may be used to establish identity and are legal documents.
- **Certifications** are issued on plain paper with no seal and clearly indicate they are not valid for establishing identity or for legal purposes. Certifications are generally useful for genealogy. Certifications of death records do not contain the Social Security Number or the Cause of Death medical terminology.
- **Apostille Seal** – An Apostille Seal is an additional seal required for certain certified records that will be presented to a foreign government that is a member of the Hague Treaty. The seal is often required on documents for international adoptions or establishing dual citizenship. Contact the consulate of the country involved to determine if you need an Apostille Seal.

An Apostille Seal can only be obtained by first requesting certified copy of the vital record from the State Office of Vital Statistics and Registry. **You would then forward this document to the New Jersey Department of Treasury, which issues the Apostille Seal.** Additional information is available at: <http://www.state.nj.us/treasury/revenue/apostilles.shtml>.

Applications for a certification or certified copy of a **Non-Genealogical** record require the applicant to provide a completed application, valid proof of identity¹, payment of the fee and, if requesting a certified copy, proof that establishes you are:

- the subject of the record;
- the subject's parent, legal guardian or legal representative;
- the subject's spouse/civil union partner, domestic partner, child, grandchild or sibling, if of legal age;
- a state or federal agency for official purposes; or
- requesting pursuant to a court order.

To request a certified copy of a **Certificate of Birth Resulting in Stillbirth**, use form REG-68, which is available on the New Jersey Department of Health website at: <http://nj.gov/health/vital/registration-vital/stillbirth/>.

<p>Location Address:</p> <p>Willingboro Township Vital Statistics and Registry Room 201 1 Rev. Dr. M. L. King Jr. Drive Willingboro, NJ 08046</p>	<p>Hours of Operation:</p> <p>Monday, Wednesday and Friday 9am-12pm and 2pm-4pm Tuesday and Thursday 9am-1pm and 2pm-4pm</p>
<p>Mailing Address:</p> <p>Willingboro Township Vital Statistics and Registry Room 201 1 Rev. Dr. M. L. King Jr. Drive Willingboro, NJ 08046</p>	<p>Fees:</p> <p>Birth Certificate.....\$25.00 Marriage Certificate.....\$25.00 Death Certificate.....\$25.00 Each Additional Death..\$ 5.00</p>

¹ Valid photo driver's license or photo non-driver's license with current address OR valid driver's license without photo and an alternate form of ID with current address OR two (2) alternate forms of ID, one of which must show the current address. Alternate forms of ID are: vehicle registration, vehicle insurance card, voter registration, US/foreign passport, permanent resident card (green card), Immigrant Visa, Federal/State ID, county ID, school ID, utility bill (within the previous 90 days), bank statement (within previous 90 days) or W-2 for current or previous year. Requests for records to be mailed to an address other than that which appears on the requestor's ID must be accompanied by a notarized letter which includes A) the alternate address, and B) a written request to mail records to this alternate address.

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 <i>(prueba es requerida para copia certificada)</i>	Firma del Solicitante
		Fecha / /
Nombre de Solicitante Primero Segundo Apellido		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: _____
Dirección Postal <i>(debe coencedir con identificación)</i> Calle Ciudad Estado Código Postal		
Dirección de Correo Electrónico <i>(e-mail)</i> @ .	Número Telefónico () -	

<input type="checkbox"/> NACIMIENTO			
Nombre al Nacer	Primero Segundo Apellido		
No. de Copias	Lugar de Nacimiento Ciudad Estado	Condado	Fecha de Nacimiento / /
Nombres completo de Padre/Madre <i>(inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)</i>			
Padre/Madre A	Primero Segundo Apellido		
Padre/Madre B	Primero 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 <i>(inscrito en el acta de nacimiento o de soltera)</i>			
Pareja A	Primero Segundo Apellido		
Pareja B	Primero Segundo Apellido		

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

¿ Usted a Incluido y Completado Toda la Información Requerida?

Solicitud Completada
 Pago

Prueba de Parentesco
 Identificación Aceptable
 Dirección Postal Coincidente con ID

- **Registros No-Ancestros** son nacimientos ocurridos en los últimos 80 años ó si el individuo aún vive, matrimonios ocurridos en los últimos 50 años, muertes ocurridas en los últimos 40 años, y todas las Uniones Civiles y Sociedades Domesticas.
- **Copias Certificadas** contienen la estampa oficial de la agencia pública autorizante y son emitidas en papel asegurado del Estado de New Jersey. Estas son válidas para establecer identidad y se consideran documentos legales.
- **Certificaciones** son emitida en papel blanco no contienen la estampa oficial de la agencia pública autorizante y claramente indica que no son válidas para establecer identidad ó para propósitos legales. Estas son generalmente utilizadas para investigaciones ancestrales. Certificaciones de actas de defunción no contienen el número de seguro social ó la causa de muerte: terminología médica.
- **Sello de Apostille** es una estampa adicional requerida en ciertos registros certificados para ser presentados en países extranjeros que son miembros del Tratado de Hague. Este sello es usualmente requerido en documentos de adopciones internacionales ó para doble ciudadanía. Comuníquese con el consulado del país involucrado para determinar si necesita un Sello de Apostille.

Para obtener un Sello de Apostille, primero debe obtener una copia certificada de la Oficina Estatal de Registro Civiles. Indique en su aplicación si necesita un Sello de Apostille. Recibirá su copia certificada de la Oficina de Registro Civiles de New Jersey. Debe enviar el documento original a **New Jersey Department of Treasury**, el cual emitirá el Sello de Apostille. Para mas información, visite nuestra pagina: <http://www.state.nj.us/treasury/revenue/apostilles.shtml>.

Solicitudes para certificaciones ó copias certificadas de registros **No-Ancestros** **requiere** que el aplicante presente; una aplicación completa, prueba válida de identidad¹, pagos apropiados², si solicita una copia certificada, prueba estableciendo que usted es:

- individuo identificado en el registro civil;
- padres, guardián legal ó representante legal del individuo identificado;
- pareja ó cónyuge del sujeto; hijo(a), nieto(a) ó hermano(a), de edad legal;
- agencia estatal ó federal con propósitos oficiales; ó
- en conformidad con una orden judicial.

Para solicitar una acta certificada de una Partida de Nacimiento Resultado en Parto Muerto, use el formulario **REG-68**, disponible en la pagina de internet: <http://nj.gov/health/vital/registration-vital/stillbirth/>.

Dirección: Willingboro Township Vital Statistics and Registry Room 201 1 Rev. Dr. M. L. King Jr. Drive Willingboro, NJ 08046	Horas de Trabajo: Monday, Wednesday and Friday 9am-12pm and 2pm-4pm Tuesday and Thursday 9am-1pm and 2pm-4pm
Dirección de Envío: Willingboro Township Vital Statistics and Registry Room 201 1 Rev. Dr. M. L. King Jr. Drive Willingboro, NJ 08046	Matrícula / Costos: Birth Certificate.....\$25.00 Marriage Certificate.....\$25.00 Death Certificate.....\$25.00 Each Additional Death..\$ 5.00

¹ Licencia de conducir ó identificación válida con fotografía emitidas por el Departamento de Motores y Vehículos con su dirección actual **O** licencia valida de conducir sin fotografía y una forma de identificación alterna con su dirección actual **O** dos formas de identificaciones alterna, una debe tener su dirección actual. Identificación Alterna: registraci3n vehicular, tarjeta de seguro vehicular, tarjeta electoral, pasaporte US/Extranjero, visa de inmigrante, tarjeta de residencia permanente (green card), ID Federal, estatal, condado o escolar, factura de servicio público/estado de cuenta bancaria (dentro de los 90 días), o W-2 del anterior/presente año. Solicitudes de registros siendo enviado a una direcci3n distinta al que aparece en la identificaci3n, deben de ser acompañado de una carta notariada que incluya A) La direcci3n alternativa y B) una solicitud escrita pidiendo que el registro sea enviada a la direcci3n alternativa.