

SOLICITUD DE COPIA CERTIFICADA DE LICENCIA DE MATRIMONIO

SECRETARIO DE DISTRITO & CONDADO DE HEMPHILL

PO BOX 867

400 MAIN STREET

CANADIAN, TX 79014

FECHA DE SOLICITUD:

\_\_\_\_\_  
MES                      DIA                      AÑO

FECHA DE MATRIMONIO:

\_\_\_\_\_  
MES                      DIA                      AÑO

*Dirección de devolución:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL SOLICITANTE 1:

\_\_\_\_\_  
PRIMERO                      SEGUNDO NOMBRE                      APELLIDO

NOMBRE DEL SOLICITANTE 2:

\_\_\_\_\_  
PRIMERO                      SEGUNDO NOMBRE                      APELLIDO

MOTIVO DE LA

SOLICITUD: \_\_\_\_\_

(EMPLEO, SEGURO SOCIAL, REGISTRO PERSONAL, ETC.)

FIRMA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE IMPRESO DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE TELÉFONO DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (SI EL CERTIFICADO ES PARA OTRA PERSONA): \_\_\_\_\_

*Deseo hacer una contribución voluntaria de \$5.00 para promover una infancia temprana saludable apoyando el Programa de Visitas a Hogares de Texas administrado por la Oficina de Coordinación de la Primera Infancia de los Servicios de Salud y Servicios Humanos.*

*Advertencia: La pena por hacerse conscientes de hacer una declaración falsa en este formulario puede ser de 2 a 10 años de prisión y una multa de hasta \$10,000. Una persona comete un delito si intencionalmente o a sabiendas hace una declaración falsa o dirige a otra persona a hacer una declaración falsa en una solicitud para una copia certificada de registros vitales [HSC§ 195.003 (a-4)]*

.....  
PARA USO DE OFICINA:

TARIFAS: \$10 EN OFICINA                      \$11 POR CORREO (\$1 Estampilla Postal)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CERTIFICADO: \_\_\_\_\_

EMITIDO POR: \_\_\_\_\_