

Запрос записи о рождении в штате Калифорния

Программа Medi-Cal может сделать запрос вашей записи о рождении в том случае, если вы рождены в Калифорнии, и сделать это бесплатно!

<p>Процедура:</p> <ul style="list-style-type: none"> Заполните эту форму. Впечатайте или аккуратно заполните от руки печатными буквами. При заполнении формы вы можете использовать информацию из копии свидетельства о рождении. Отправьте заполненную форму по почте или отнесите ее в местный офис социального обслуживания. Если у вас возникли трудности с заполнением данной формы, пожалуйста, позвоните в местный офис социального обслуживания. <p>Возможно, нам не удастся найти запрашиваемую вами запись о рождении. В таком случае вам придется представить другой подтверждающий гражданство документ. Если мы получим запрашиваемую вами запись о рождении, вам все равно придется представить документ, подтверждающий гражданство.</p> <p><i>Офису социального обслуживания округа требуется данная информация для того, чтобы найти запись о рождении в штате Калифорния, которая будет являться подтверждением гражданства. Вы не обязаны предоставлять эту информацию. Но если вы этого не сделаете, возможно, округ не сможет найти запись о рождении.</i></p>	Сегодняшняя дата:	Месяц:	День:	Год:
	ФИО заполняющего форму лица:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	Чья запись о рождении вам нужна? ФИО в свидетельстве о рождении:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	Если это лицо было усыновлено , укажите имя, полученное им после усыновления:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	Пол:	<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		
	Дата рождения:	Месяц:	День:	Год:
	Город и округ рождения:	Город:	Округ штата Калифорния:	
	ФИО матери до брака:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	ФИО отца:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	Номер свидетельства о рождении (если известен):			
	ФИО следующего лица, чья запись о рождении вам нужна:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	Если это лицо было усыновлено , укажите имя, полученное им после усыновления:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
	Пол:	<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		
	Дата рождения:	Месяц:	День:	Год:
	Город и округ рождения:	Город:	Округ штата Калифорния:	
	ФИО матери до брака:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:
ФИО отца:	Имя:	Второе имя (отчество):	Фамилия:	
Номер свидетельства о рождении (если известен):				

Если вам требуется более двух записей о рождении, заполните еще одну форму.