

**OFICINA DEL REGISTRO CIVIL DEL CONDADO DE SANTA BARBARA
SOLICITUD PARA COPIA CERTIFICADA DE REGISTRO DE MATRIMONIO**



Las solicitudes para copias certificadas de registros de matrimonio pueden ser presentadas de TRES (3) maneras:

PERSONALMENTE: \$15.00 por copia en cualquiera de las dos (2) oficinas.

Sírvase completar la aplicación y declaración jurada y esté listo para mostrar la identificación con foto emitida por el gobierno.

Todos los registros desde 1972 hasta el presente se pueden obtener en el mostrador.
Todos los registros anteriores pueden tener un tiempo de espera de 15 minutos a un día.

Aviso: Si usted se ha casado dentro de las últimas tres (3) semanas, su licencia podría no estar registrada.

Dirección física:

Santa Barbara County Recorder
Hall of Records, County Courthouse
1100 Anacapa Street
Santa Barbara, CA 93101
(805) 568-2250

Santa Maria Government Center
511 East Lakeside Parkway #115
Santa Maria, CA. 93455
(805) 346-8370

POR CORREO POSTAL: \$17.00 por correo de primera clase o \$38.50 por correo EXPRESS de la oficina postal de los EE.UU

Aviso: Agregue \$15.00 por copia adicional.

La página con la declaración jurada y el reconocimiento del notary debe ser completada correctamente.
Las solicitudes son procesadas dentro de los 7-10 días laborables si todos los requisitos se han cumplido.

La dirección postal es:

Santa Barbara County Recorder
P. O. Box 159
Santa Barbara, CA 93102-0159

SOLICITUDES ENVIADAS POR FAX: Todas las solicitudes recibidas por fax se enviarán a través de correo EXPRESS de la oficina postal de los EE.UU. y cuestan \$45.50.

Aviso: Agregue \$15.00 por copia adicional.

La página con la declaración jurada y el reconocimiento del notary debe ser completada correctamente.
Las solicitudes son procesadas de 1 a 3 días laborables si todos los requisitos se han cumplido.

NUMERO DE FAX: (805) 568-2266

Para más información, visite nuestro sitio web a www.sbcrecorder.com

OFICINA DEL REGISTRO CIVIL DEL CONDADO DE SANTA BARBARA

SOLICITUD PARA ACTA DE MATRIMONIO

El Código de Salud y Seguridad de California, § 103526, permite que solo personas autorizadas como definido abajo pueden recibir copias certificadas autorizadas del acta de matrimonio. Aquellas personas que no están autorizadas por ley, únicamente pueden recibir copias marcadas:

“INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY.”

POR FAVOR INDIQUE SI SOLICITA UNA COPIA CERTIFICADA AUTORIZADA O UNA COPIA CERTIFICADA INFORMATIVA

SOLICITUDES RECIBIDAS POR CORREO

AVISO: SOLICITUDES RECIBIDAS POR FAX SE ENVIARAN A TRAVÉS DE CORREO EXPRESS

First Class (Correo Regular)

USPS Express Mail (Correo Urgente)

Por favor indique una (1) opción debajo

Acta de matrimonio no confidencial (publico)

Solicito una copia certificada **autorizada**. Yo soy:

- Una de las personas del matrimonio.
- El padre/la madre, un(a) guardia legal, hijo(a), abuelo(a), nieto(a), hermano(a), cónyuge, o compañero(a) doméstico de uno(a) de los registrados (*Si es guardia legal, se requiere presentar documentación.*)
- Un individuo autorizado por orden de la corte para recibir una copia certificada del registrado (*Por favor incluya una copia de la orden de la corte.*)
- Un miembro de la agencia policiaca u otra agencia gubernamental autorizada por ley para conducir negocios oficiales. (*Si es una empresa representando una agencia gubernamental tiene que proveer la autorización de la agencia.*)
- Un abogado representando al registrado u otra agencia o persona autorizada por una orden de la corte para representar al registrado o a las propiedades del registrado. (*Por favor incluya una copia del documento demostrando su poder notarial.*)

- Solicito una copia certificada **informativa**:
Aquellos que no están autorizados según la ley para recibir una copia certificada de un registro de matrimonio (público) no confidencial recibirán una copia certificada marcada “INFORMATIONAL, NOT A VALID DOCUMENT TO ESTABLISH IDENTITY”

Acta de matrimonio confidencial:

Solicito una copia certificada **autorizada**.

Yo soy:

- Una de las personas del matrimonio confidencial
- Un individuo autorizado por orden de la corte para recibir una copia certificada del registrado (Por favor incluya una copia de la orden de la corte).

Las copias informativas no están disponibles para matrimonios confidenciales.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE)

Nombre del solicitante en letra de molde		Firma del Solicitante		Fecha de hoy	
Número de teléfono – área primero ()			Correo Electrónico		
Dirección – Número, Calle		Cuidad		Estado	Código Postal
Para solicitudes enviadas por correo o fax, indique la persona que recibirá las copias, si es diferente del solicitante		No. de Copias	Recargos enviados	Razón de petición	
Para solicitudes envidadas por correo o fax, indique la dirección postal si es diferente del solicitante		Cuidad		Estado	Código Postal

NOMBRES DE AMBAS PERSONAS DEL MATRIMONIO (POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE)

Nombre	Segundo Nombre	Apellido previo a la ceremonia
Nombre	Segundo Nombre	Apellido previo a la ceremonia
Fecha de matrimonio - Mes, Día, Año	Condado donde se emitió la licencia	Condado de matrimonio

COMPLETE LA SIGUIENTE PÁGINA

DECLARACIÓN JURADA

(*Esta Declaración Jurada es requerida para copia certificada autorizada de matrimonio, no es requerida para una copia certificada Informativa y no es válida para establecer la identidad)

*Cualquier miembro de una agencia de la ley o un representante de un estado o agencia de administración municipal conforme a la ley quién pide una copia de un registro al cual la subdivisión (a) se aplica en la conducción del negocio oficial debe completar la Declaración Jurada, sin embargo, puede no requerirse que ellos tengan su firma en la Declaración Jurada reconocida por un Notary Public.

Yo _____, declaro bajo la pena del perjurio conforme a las leyes del Estado de California, que yo soy
(Nombre del Solicitante)
una persona autorizada, como definido en el código de Salud de California y Seguridad § 103526 (c), y soy elegible para recibir copias certificadas de la acta de matrimonio del individuo(s) siguiente:

Nombre de ambas personas en la acta de matrimonio	Su relación a las personas en la acta (Por ejemplo: Esposo/Esposa).

La información restante debe ser completada en la presencia de un oficial del registro civil del Condado o Notary Public.)

Suscrito en este _____ día de _____, 20____, en _____, _____.
(Día) (Mes) (Ciudad) (Estado)



USTED DEBE FIRMAR EN LA PRESENCIA DE UN NOTARY PUBLIC O DEL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL

(Firma del solicitante)

Aviso: Si manda su orden por correo o fax, usted debe firmar la Declaración Jurada reconocida por un Notary Public que usa el Certificado de Reconocimiento abajo

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of _____)

County of _____)

On _____, before me, _____, Notary Public, personally
(insert name of Officer) (Title of Officer)

appeared _____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under *PENALTY OF PERJURY* under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.
(NOTARY SEAL)

NOTARY SIGNATURE

USTED DEBE COMPLETAR EL FORMULARIO DE AUTORIZACION DE TARJETA DE CREDITO PARA EL PAGO DE CUOTAS CUANDO ENVIE POR CORREO SU SOLICITUD O CUANDO ENVIE SU SOLICITUD POR FAX

JOSEPH E. HOLLAND
County Clerk, Recorder and Assessor
Registrar of Voters



Hall of Records
1100 Anacapa St.
Santa Barbara, CA 93101

Mailing Address:
PO Box 159
Santa Barbara, CA 93102

MELINDA GREENE
Chief Deputy Clerk-Recorder

**COUNTY CLERK, RECORDER AND ASSESSOR
CLERK-RECORDER DIVISION**

CLERK-RECORDER CREDIT CARD AUTHORIZATION FORM

VISA/MASTERCARD/DISCOVER ONLY
NO AMERICAN EXPRESS

I hereby authorize the Office of the County Clerk-Recorder to charge the following credit card for payment of requested service:

Applicant Name: _____

Phone #: (_____) _____

Cardholder (name as appears on credit card): _____

Credit Card Number: _____ **Exp Date:** ____ / ____
(American Express Not Accepted)

Address: _____

City: _____ **State:** _____ **Zip:** _____

Cardholder Phone Number: (_____) _____

Cardholder Signature: _____ **Date:** ____ / ____ / ____

Note: This credit card authorization form will be kept on file for 60 days from date of service. Any disputed charges made in conjunction with this request, shall be made within 45 days from date of service.

<p>OFFICE USE ONLY</p> <p>Transaction #: _____</p>
