

## FORMULARIO DE PEDIDO DE PARTIDAS DE DIVORCIO

**\$20 por la primera copia; Y \$15 por cada copia  
adicional solicitada al mismo tiempo.**

NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO:

ATENCIÓN:

\_\_\_\_\_ CANTIDAD COPIA CERTIFICADA

CERTIFICATE # \_\_\_\_\_

- Nombre del esposo \_\_\_\_\_  
(Primer nombre) (Segundo nombre) (Apellido)
- Nombre de soltera  
de la esposa \_\_\_\_\_  
(Primer nombre) (Segundo nombre) (Apellido)
- Fecha del divorcio \_\_\_\_\_  
(Mes) (Día) (Año)
- Condado donde \_\_\_\_\_ OREGON  
se otorgó la licencias (Ciudad) (Condado)
- Nombre de la persona  
que solicita la partida \_\_\_\_\_
- Parentesco suyo con la  
persona en la línea 1 \_\_\_\_\_
- Teléfono durante el día \_\_\_\_\_
- Dirección \_\_\_\_\_
- Ciudad/Estado/Código Postal \_\_\_\_\_

FILM \_\_\_\_\_

FILM (P) \_\_\_\_\_

COMPUTER \_\_\_\_\_

INDEXES \_\_\_\_\_

INDEX (P) \_\_\_\_\_

DF/CO \_\_\_\_\_

REFUND: \$ \_\_\_\_\_

Excess Fee: \_\_\_\_\_ Out/State \_\_\_\_\_

No Record: \_\_\_\_\_ Uncompleted: \_\_\_\_\_

CHECK # \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

De acuerdo con la ley - ORS 432.121 el acceso a las partidas de divorcio está restringido durante 50 años al los miembros de la familia, sus representantes legales, agencias gubernamentales, personas autorizadas o registradas bajo ORS 703.430 y personas con derecho personal o de propiedad. Los tutores legales deben adjuntar una copia del documento legal. Si Ud. no es elegible, adjunte una nota de autorización escrita firmada por una persona elegible. La firma debe estar certificada por un notario público.

Enviar a: **OREGON VITAL RECORDS  
PO BOX 14050  
PORTLAND OR 97293-0050**

### FOR OFFICE USE ONLY

File Date \_\_\_\_\_ Amendment Fee \_\_\_\_\_

NRL/Ref Issued \_\_\_\_\_ Full Issued \_\_\_\_\_

Follow Up \_\_\_\_\_ Computer Copy \_\_\_\_\_

Haga los cheques o giros postales a favor de: **DHS/Vital records**  
**Por favor no envíe dinero en efectivo.**

A los clientes internacionales: Sólo se aceptarán giros postales de los EE.UU. o cheques de viajero en dólares estadounidenses.

Si no se puede encontrar la partida solicitada, la tarifa de \$20 se debe retener para cubrir gastos de búsqueda, según lo dispuesto por el Reglamento Administrativo 333-011-0106 (2).

Para recibir información actualizada sobre los pedidos de partidas, llame al (971) 673-1190 o busque *Vital Records* en la página web de la División de Salud: [www.healthoregon.org/chs](http://www.healthoregon.org/chs)

De Aviso: El proveer a sabiendas, información falsa es un delito mayor según ORS 432.900

Esta sección se separará y se usará para enviar la copia certificada de la partida a:

**HAY COPIAS DE ESTE FORMULARIO EN  
FORMATO GRANDE DISPONIBLES PARA  
QUIENES LAS SOLICITEN**

**Reglamento sobre procesamiento de cheques sin fondos:** Si su cheque vuelve impago por fondos insuficientes o no cobrados, podemos presentar su cheque en forma electrónica. En el curso normal del las transacciones bancarias, usted no recibirá su cheque con su estado de cuenta del banco, pero puede recuperar una copia por otros medios.

Se puede aplicar una multa de \$25.00 por cheque Sin fondos según ORS 30.701 (5).

Nombre de la persona  
que solicita la partida \_\_\_\_\_

Calle \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/  
Código Postal \_\_\_\_\_

↔ Su Dirección Postal