

Borough of Ship Bottom
1621 Long Beach Blvd.
Ship Bottom, NJ 08008
609-494-2171 X116 kwells@shipbottom.org

APPLICATION FOR A NON-GENEALOGICAL CERTIFICATION OR CERTIFIED COPY OF A VITAL RECORD
APLICACIÓN PARA COPIAS CERTIFICADAS Ó CERTIFICACIONES DE REGISTROS CIVILES NO-ANCESTRO

☐ I would like a Certified Copy . (Quiero una copia certificada.) ☐ I would like a Certification . (Quiero una certificación.) Documents in need of an Apostille Seal must be obtained from the State. (Registros que necesitan un Sello de Apostille, deben ser obtenidos por la Oficina Estatal.)			Preferred format (if available): (Prefiero:) ☐ Computer-generated copy of original. (Copia del Original-Generado por Computadora) ☐ Digital Image/Photocopy of original. (Imagen Digital/Fotocopia del Original)		
Name of Applicant (Nombre de Apicante)		Relationship to person on record (Proof is required if certified copy requested.) [Relación al individuo (Prueba es requerida para copia certificada.)]		Reasons for Request: (Motivo de solicitud) ☐ Passport (Pasaporte) ☐ Driver's License (Licencia de Conducir) ☐ School/Sports (Escuela/Deportes) ☐ Veterans' Benefits (Beneficios veteranos) ☐ Social Security Card (Tarjeta Seguro Social) ☐ Social Security Disability (SSI / Incapacidad) ☐ Other SS Benefits (Otros beneficios de seguro social) ☐ Medicare (Medicare) ☐ Welfare (Asistencia Pública) ☐ Other (Otro) _____	
Current Mailing Address (Must Match address on ID) [Dirección Postal (Debe coincidir con identificación)]					
City (Ciudad)	State (Estado)	Zip Code (Codigo Postal)	Daytime Telephone Number (Número Telefónico)		
Applicant's Signature (Firma del Apicante)		Date of Application (Fecha)			

☐ BIRTH (NACIMIENTO)	Full Name of Child at Time of Birth (Nombre Completo al Nacer)		No. Requested Copies (No. de Copias)
	Place of Birth (City, Town) [Lugar de Nacimiento (Ciudad, Pueblo)]	County (Condado)	Exact Date of Birth (Fecha de Nacimiento)
	Full Name of Child's Parent A (List name given at birth or on birth certificate) [Nombre completo de Padre/Madre A (Inscrito en el acta de nacimiento)]		
	Full Name of Child's Parent B (if on record) (List name given at birth or on birth certificate) [Nombre completo de Padre/Madre B (si el registro) (Inscrito en el acta de nacimiento)]		
	If the Child's Name was Changed, Indicate New Name and How it was Changed: (Si el nombre del niño fue cambiado, indique el nuevo nombre y como fue cambiado):		
☐ MARRIAGE (MATRIMONIO) ☐ CIVIL UNION (UNIÓN CIVIL) ☐ DOMESTIC PARTNERSHIP (SOCIEDAD DOMÉSTICA)	Full Name of Spouse A/Partner A (List name given at birth or on birth certificate) [Nombre de Esposo/Pareja (Inscrito en el acta de nacimiento)]		No. Requested Copies (No. de Copias)
	Full Name of Spouse B/Partner B (List name given at birth or on birth certificate) [Nombre de Esposo/Pareja (Inscrito en el acta de nacimiento)]		Exact Date of Event (Fecha Exacta del Evento)
	Place of Event (City, Town) [Lugar del Evento (Ciudad, Pueblo)]		County (Condado)
☐ DEATH (DEFUNCIÓN)	Name of Deceased Individual (Nombre del Fallecido)		
	Exact Date of Death (Fecha Exacta del Evento)		No. Requested Copies (No. de Copias)
	Place of Event (City/Town) [Lugar del Evento (Ciudad, Pueblo)]		County (Condado)
	Full Name of Deceased Individual's Parent A (Nombre completo de Padre/Madre A)		Full Name of Deceased Individual's Parent B (Nombre completo de Padre/Madre B)

Application Checklist: Have you enclosed and completed all required information?

(Lista Comprobada: ¿A Usted Incluido y Completado Toda la Información Requerida en la Aplicación?)

- | | | | | |
|--|--|---|--|--|
| ☐ All Items on Application
(Todo Artículos en la Aplicación) | ☐ Payment
(Pago) | ☐ Acceptable Forms of ID
(Identificación Aceptable) | ☐ Proof of Relationship
(Prueba de Parentesco) | ☐ Mailing Address Matches ID
(Dirección Postal Coincidente con ID) |
|--|--|---|--|--|

FOR OFFICIAL USE ONLY

Payment Type: ☐ Cash ☐ M/O ☐ Check ☐ Waived	Payment Amount: \$	ID Viewed:	Processed By
--	-----------------------	------------	--------------