



MARCI HADELER
LLANO COUNTY CLERK
P. O. Box 40
Llano, Texas 78643-0040
(325) 247-4455

APPLICATION FOR CERTIFIED COPY OF BIRTH OR DEATH CERTIFICATE

BIRTH [ ]
# REQUESTED
CERTIFIED COPIES X \$23.00=
TOTAL ENCLOSED=

DEATH [ ]
# REQUESTED
CERTIFIED COPY X \$21.00=
EXTRA COPIES x \$4.00=
TOTAL ENCLOSED=

PLEASE PRINT

- 1. NAME ON RECORD FIRST MIDDLE LAST
2. DATE OF EVENT MONTH DAY YEAR 3. SEX
4. PLACE OF EVENT CITY OR COUNTY
5. FATHER'S NAME FIRST MIDDLE LAST
6. MOTHER'S NAME (MAIDEN) FIRST MIDDLE LAST
7. APPLICANT'S NAME: 8. TELEPHONE # MON-FRI 8:00-5:00
9. MAILING ADDRESS: STREET ADDRESS CITY STATE ZIP
10. RELATIONSHIP TO PERSON NAMED IN ITEM #1
11. PURPOSE FOR OBTAINING THIS RECORD:

ADDITIONAL IDENTIFYING INFORMATION FOR DEATH CERTIFICATE:

SOCIAL SECURITY NUMBER OF DECEASED
BIRTH DATE
BIRTHPLACE, ETC.

WARNING: THE PENALTY FOR KNOWINGLY MAKING A FALSE STATEMENT IN THIS FORM CAN BE 2-10 YEARS IN PRISON AND A FINE OF UP TO \$10,000. (HEALTH AND SAFETY CODE, CHAPTER 678, SEC. 195.003)

SIGNATURE OF APPLICANT (REQUIRED ON ALL APPLICATIONS) DATE
IDENTIFICATION TYPE NUMBER
ATTACH PHOTOCOPY DRIVERS LICENSE, I.D. CARD, ETC. ON D/L OR I.D. CARD, ETC.

FEES ARE SUBJECT TO CHANGE WITHOUT NOTICE
THE SEARCHING OR INDEXING FEE IS NON-REFUNDABLE EVEN IF A RECORD IS NOT FOUND.
BIRTH RECORDS ARE CONFIDENTIAL FOR 75 YEARS AND DEATH RECORDS ARE CONFIDENTIAL FOR 25 YEARS; THEREFORE, ISSUANCE IS RESTRICTED, OTHER RECORDS MAY BE OBTAINED WHEN SUFFICIENT INFORMATION FOR IDENTIFICATION IS PROVIDED.
PLEASE ATTACH A PHOTOCOPY OF ID TO APPLICATION & NOTARIZED AFFIDAVIT
ADMINISTRATIVE RULES REQUIRE THAT ON RESTRICTED RECORDS, ALL IDENTIFYING INFORMATION (ITEMS 1-5), RELATIONSHIP (ITEM 10), AND PURPOSE (ITEM 11) BE PROVIDED IN ORDER TO ISSUE THE RECORD.

FOLLOWING TO BE COMPLETED BY CLERK
IDENTIFICATION
CERTIFICATE NUMBER ISSUED
CLERK OR DEPUTY SIGNATURE
DATE

# APLICACIÓN PARA RECIBIR COPIAS DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO O DEL CERTIFICADO DE MUERTE

NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

MUERTE: \_\_\_\_\_

Numero de copias: \_\_\_\_\_  
Copias Certificadas por \$23.00 cada  
Total que manda: \_\_\_\_\_

Numero de copias: \_\_\_\_\_  
Copias Certificadas por \$21.00  
Extra copias por \$4.00  
Total que manda: \_\_\_\_\_

1. Nombre de persona: \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

2. Fecha de Nacimiento/Muerte: \_\_\_\_\_  
Mes Dia Ano

3. Sexo: \_\_\_\_\_

4. Lugar de Nacimiento/Muerte: \_\_\_\_\_  
Ciudad o Condado

5. Nombre del Padre: \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

6. Nombre de la Madre antes de casada: \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

7. Nombre de la persona haciendo esta aplicación: \_\_\_\_\_

8. Telefono: \_\_\_\_\_

9. Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Codigo

10. Relación entre usted y la persona: \_\_\_\_\_

11. Razon porque usted quiere una copia de este documento: \_\_\_\_\_

La siguiente información es necesaria para que usted pueda recibir un Certificado de Muerte.

Numero del Seguro Social de la persona fallecida: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

AVISO: LA MULTA POR DAR INFORMACION FALSA EN ESTE DOCUMENTO PUEDE SER DE 2 A 10 ANOS EN LA CARCEL Y PAGO DE HASTA \$10,000.00 DOLARES (HEALTH AND SAFETY CODE, CHAPTER 678, SEC. 195.003)

\_\_\_\_\_  
Firma del Apicante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Mande una copia de su identificación (por ejemplo: su licencia, tarjeta de identificación, etc.) y declaración jurada autenticada.

Numero de licencia, tarjeta de identificación, etc.: \_\_\_\_\_

Los precios se pueden cambiar sin tener que avisarle al publico. Si esta oficina no encuentra su documento, el dinero que usted mando con esta formula no se le devuelve.

## FOLLOWING TO BE COMPLETED BY CLERK

IDENTIFICATION \_\_\_\_\_

CERTIFICATE NUMBER ISSUED \_\_\_\_\_

CLERK OR DEPUTY SIGNATURE \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_