



OCHILTREE COUNTY CLERK

Cassi Laxton, Clerk

Certified Copies x \$21.00

Application for a Certified Copy of a Marriage License

Month of Marriage - Fecha de Matrimonio: Mes	Day - Dia	Year - Año
Male's First Name - Primer Nombre del Marido	Middle Name - Segundo Nombre	Last Name - Apellido
Female's First Name - Primer Nombre de la Mujer	Middle Name - Segundo Nombre	Last Name - Apellido de Soltera
Relationship to Person/Relacion del Solicitante al Registrado		
Purpose for obtaining the record/Proposito de obtener este Registro		

Circle One: (I Wish) (I Do Not Wish) to make a voluntary contribution of \$5.00 to promote healthy early childhood by supporting the Texas Home Visitation Program administered by the Office of Early Childhood Coordination of the Health and Human Services. Circule uno: (Deseo) (No deseo) hacer una contribución voluntaria de \$5.00 para promover la salud de la primera infancia mediante el apoyo al Programa de Visitas a Casa Tejas administrado por la Oficina de la Primera Infancia Coordinacion de los Servicios Humanos y de Salud.

Signature/Firma:

Date/Fecha:

Warning: The Penalty for Knowingly making a False Statement on this Form can be 2 to 10 years in prison and a fine of up to \$10,000 (Health & Safety Code, Chapter 195, Sec. 195.003. Advertencia: La pena al dar una declaracion falsa en este formulario puede ser 2 a 10 años en prison y una multa de hasta \$10,000. Salud y Seguridad, Capitulo 195, Sec. 195.003.

For mail-in request please inclose:

Color photo copy of Government or State issued ID

Payment

Completed Application