

**Elsinboro Township**  
**619 Salem Ft. Elfsborg Road**  
**Salem, NJ 08079**

**APPLICATION FOR A GENEALOGICAL CERTIFICATION  
OR CERTIFIED COPY OF A VITAL RECORD  
APLICACIÓN POR UNA COPIA CERTIFICADA Ó  
CERTIFICACIONES DE UN REGISTRO CIVIL ANCESTRO**

<input type="checkbox"/> I would like a <b>Certified Copy.</b> <i>(Quiero una copia certificada.)</i>		If available, I prefer the format of the certified copy to be: <i>(Prefiero:)</i> <input type="checkbox"/> Computer Generated copy of original. <i>(Copia del Original- Generado por Computadora)</i> <input type="checkbox"/> Digital Image/Photocopy of original. <i>(Imagen Digital/Fotocopia del Original)</i>
<input type="checkbox"/> I will be forwarding the <b>Certified Copy</b> for an <b>Apostille Seal.</b> <i>(Enviaré esta copia certificada para ser Apostillada.)</i>		
<input type="checkbox"/> I would like a <b>Certification.</b> <i>(Quiero una certificación.)</i>		
Name of Applicant <i>(Nombre de Apicante)</i>		Relationship to person on record (Proof is required if certified copy requested.) <i>[Relación al Individuo (Prueba es requerida para copia certificada.)]</i>
Current Mailing Address <i>(Must Match address on ID)</i> <i>[Dirección Postal (Debe coecondir con identificación)]</i>		
City <i>(Ciudad)</i>	State <i>(Estadò)</i>	Zip Code <i>(Codigo Postal)</i>
Applicant's Signature <i>(Firma del Apicante)</i>		Date of Application <i>(Fecha)</i>
Reasons for Request: <i>(Motivo de solicitud)</i> <input type="checkbox"/> Genealogy <i>(Ancestral)</i> <input type="checkbox"/> Dual Citizenship <i>(Doble Ciudadania)</i> <input type="checkbox"/> Estate Matters <i>(Cuestiones de Herencia)</i> <input type="checkbox"/> Other _____ <i>(Otro)</i>		

<input type="checkbox"/> <b>BIRTH</b> <i>(NACIMIENTO)</i>  (over 80 years ago) <i>(más de 80 años)</i>	Full Name of Child at Time of Birth <i>(Nombre Completo al Nacer)</i>		No. Requested Copies <i>(No. de Copias)</i>
	Place of Birth (City, Town) (Optional) <i>[Lugar de Nacimiento (Ciudad, Pueblo) (Opcional)]</i>	County <i>(Condado)</i>	Date of Birth or Year(s) to be searched <i>(Fecha de Nacimiento ó años de búsqueda)</i>
	Full Name of Child's Parent A <i>(List name given at birth or on birth certificate)</i> (Optional) <i>[Nombre completo de Padre/Madre A (Inscrito en el acta de nacimiento) (Opcional)]</i>		
	Full Name of Child's Parent B (if on record) <i>(List name given at birth or on birth certificate)</i> (Optional) <i>[Nombre completo de Padre/Madre B (si el registro) (Inscrito en el acta de nacimiento) (Opcional)]</i>		
	If the Child's Name was Changed, Indicate New Name and How it was Changed: <i>(Si el nombre del niño fue cambiado, indique el nuevo nombre y como fue cambiado):</i>		
<input type="checkbox"/> <b>MARRIAGE</b> <i>(MATRIMONIO)</i>  (over 50 years ago) <i>(más de 50 años)</i>	Full Name of Spouse A <i>(List name given at birth or on birth certificate)</i> <i>[Nombre de Esposo (Inscrito en el acta de nacimiento)]</i>		No. Requested Copies <i>(No. de Copias)</i>
	Full Name of Spouse B <i>(List name given at birth or on birth certificate)</i> <i>[Nombre de Esposo (Inscrito en el acta de nacimiento)]</i>		Date of Event or Year(s) to be searched <i>(Fecha del Evento ó años de búsqueda)</i>
	Place of Event (City, Town) (Optional) <i>[Lugar del Evento (Ciudad, Pueblo) (Opcional)]</i>		County <i>(Condado)</i>
<input type="checkbox"/> <b>DEATH</b> <i>(DEFUNCIÓN)</i>  (over 40 years ago) <i>(más de 40 años)</i>	Name of Deceased <i>(Nombre del Fallecido)</i>		No. Requested Copies <i>(No. de Copias)</i>
	Place of Event (City/Town) (Optional) <i>[Lugar del Evento (Ciudad, pueblo) (Opcional)]</i>	County <i>(Condado)</i>	Date of Death or Year(s) to be searched <i>(Fecha de muerte ó años de búsqueda)</i>
	Full Name of Deceased Individual's Parent A (Optional) <i>(List name given at birth or on birth certificate)</i> <i>[Nombre completo de Padre/Madre A (Opcional) (Inscrito en el acta de nacimiento)]</i>		Full Name of Deceased Individual's Parent B (Optional) <i>(List name given at birth or on birth certificate)</i> <i>[Nombre completo de Padre/Madre B (Opcional) (Inscrito en el acta de nacimiento)]</i>

**Application Check List: 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 STATE USE ONLY			
Payment Type: <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> M/O <input type="checkbox"/> Check <input type="checkbox"/> Waived	Payment Amount: \$	ID Viewed:	Processed By