

**Certified Copies: \$15.00 each**  
**Make checks payable to Borough of Beach Haven**  
**Phone: 609-492-0111 ext 216**

**Send to: Borough of Beach Haven, Registrar**  
**420 Pelham Avenue**  
**Beach Haven, NJ 08008**

**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> ) <input type="checkbox"/> I would like a <b>Certification</b> . ( <i>Quiero una certificación.</i> ) Documents in need of an <b>Apostille Seal</b> must be obtained from the State. ( <i>Registros que necesitan un Sello de Apostille, deben ser obtenidos por la Oficina Estatal.</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> )		
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 ( <b>Must Match address on ID</b> ) ( <i>Dirección Postal (Debe coecondir con identificación)</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 _____		
City ( <i>Ciudad</i> )	State ( <i>Estado</i> )	Zip Code ( <i>Codigo Postal</i> )	Daytime Telephone Number ( <i>Número Telefónico</i> )		
Applicant's Signature ( <i>Firma del Apicante</i> )			Date of Application ( <i>Fecha</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) ( <b>Optional</b> ) ( <i>Lugar de Nacimiento (Ciudad, Pueblo)</i> )	County ( <i>Condado</i> )	Date of Birth or Year(s) to be searched ( <i>Fecha de Nacimiento ó años de busqueda</i> )
	Full Name of Child's Parent A ( <i>List name given at birth or on birth certificate</i> ) ( <b>Optional</b> ) ( <i>Nombre completo de Padre/Madre A (Inscrito en el acta de nacimiento)</i> )		
	Full Name of Child's Parent B (if on record) ( <i>List name given at birth or on birth certificate</i> ) ( <b>Optional</b> ) ( <i>Nombre completo de Padre/Madre B (si el registro) (Inscrito en el acta de nacimiento)</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 busqueda</i> )
	Place of Event (City, Town) ( <b>Optional</b> ) ( <i>Lugar del Evento (Ciudad, Pueblo)</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) ( <b>Optional</b> ) ( <i>Lugar del Evento (Ciudad, pueblo)</i> )	County ( <i>Condado</i> )	Date of Death or Year(s) to be searched ( <i>Fecha de muerte ó años de busqueda</i> )
	Maiden Name of Deceased Individual's Mother ( <b>Optional</b> ) ( <i>Nombre Soltera de la Madre</i> )		Name of Deceased Individual's Father ( <b>Optional</b> ) ( <i>Nombre del Padre</i> )

**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 Articulos 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: <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> M/O <input type="checkbox"/> Check <input type="checkbox"/> Waived	Payment Amount: \$	ID Viewed:	Processed By