

मूल जन्म प्रमाणपत्र की कॉपी के लिए गोद लिए जाने वाले का आवेदन

आवेदक की जानकारी:

मूल जन्म प्रमाणपत्र पर नामित व्यक्ति से आवेदक का संबंध:

- मैं गोद लिया हुआ व्यक्ति हूँ और मेरी उम्र 18 वर्ष या उससे अधिक है.
- मेरी उम्र 18 वर्ष या उससे अधिक है और मैं गोद लिए गए मृत व्यक्ति का प्रत्यक्ष वंशज हूँ.
- मैं गोद लिए गए मृत व्यक्ति के एक नाबालिग प्रत्यक्ष वंशज का माता-पिता या अभिभावक हूँ.

आवेदक का मौजूदा कानूनी नाम: _____
(प्रथम) (मध्य) (अंतिम)

मेलिंग पता: _____
(नंबर और गली) (शहर/कस्बा) (राज्य/देश) (ज़िप)

दिन के समय का फ़ोन नंबर: () ईमेल पता: _____

वर्तमान जन्म प्रमाण पत्र से जानकारी (गोद लेने के बाद वाला जन्म प्रमाण पत्र):

नाम: _____
(प्रथम) (मध्य) (अंतिम)

जन्म तिथि: _____ लिंग: _____ जन्म का शहर/कस्बा: _____
(mm/dd/yyyy)

मूल जन्म प्रमाण पत्र से जानकारी (गोद लेने से पहले वाला जन्म प्रमाण पत्र)

मूल जन्म प्रमाण पत्र पर नाम, अगर पता हो:

_____ (पहला) (मध्य) (उपनाम)

विवाह से पहले माता/अभिभावक का नाम, अगर पता हो:

_____ (पहला) (मध्य) (उपनाम)

विवाह से पहले पिता/अभिभावक का नाम, अगर पता हो:

_____ (पहला) (मध्य) (उपनाम)

मैं समझता/समझती हूँ कि वर्मोन्ट डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ को इस आवेदन को संसाधित करने के लिए मुझे इसमें ये चीज़ें शामिल करनी होंगी:

- "वर्मोन्ट डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ" को \$10.00 का चेक या मनीऑर्डर देय और
- गोद लिए जाने वाले के वर्तमान जन्म प्रमाण पत्र की कॉपी और यदि वह मृत व्यक्ति है, तो मृत्यु प्रमाण पत्र की एक कॉपी.

वर्मोन्ट अडॉप्शन रजिस्ट्री के साथ जानकारी साझा करें? जांचें.

- हां, मेरे आवेदन की एक कॉपी वर्मोन्ट अडॉप्शन रजिस्ट्री को भेजें ताकि अतिरिक्त जानकारी उपलब्ध होने पर वे मुझसे संपर्क कर सकें.
- नहीं, मेरे आवेदन की एक कॉपी वर्मोन्ट अडॉप्शन रजिस्ट्री को न भेजें. यदि मैं किसी अतिरिक्त जानकारी के बारे में पूछताछ करना चाहता/चाहती हूँ तो मैं रजिस्ट्री से संपर्क करूंगा/करुंगी. वर्मोन्ट अडॉप्शन रजिस्ट्री फ़ोन नंबर: (802) 241-0906.

आवेदक द्वारा सत्यापन: नोटरी पब्लिक की मौजूदगी में ही अपने नाम का हस्ताक्षर करें.

कोई भी व्यक्ति जो जानबूझकर गलत बयान देता है, गलत दर्शाता है, या इस आवेदन पर किसी भी महत्वपूर्ण तथ्य का प्रमाणन करता है, उस पर \$10,000 से अधिक का जुर्माना या अधिकतम छह महीने की कैद या दोनों होंगे. 18 V.S.A. § 131(c).

मैं इस बात की पुष्टि करता हूँ कि इस फ़ॉर्म में दी गई जानकारी सटीक है और मैं ऊपर नामित गोद लिए गए व्यक्ति के मूल जन्म प्रमाण पत्र की एक कॉपी प्राप्त करने के लिए योग्य हूँ.

▶ आवेदक का हस्ताक्षर: _____ तिथि: _____
प्रिंटेड नाम: _____

Notary Public: Signed and sworn before me on: _____
(Date)

▶ Signature of Notary Public: _____ State and county of: _____

Commission Number: _____ Commission Expiration Date: _____

| | |
|--|--|
| ईमेल: <ul style="list-style-type: none">• \$10 भुगतान राशि• पूरा किया गया फ़ॉर्म• गोद लिए जाने वाले का वर्तमान जन्म प्रमाण पत्र (और, यदि लागू हो, तो गोद लिए जाने वाले का मृत्यु प्रमाण पत्र) | प्राप्तकर्ता: <p>वाइटल रिकॉर्ड्स वर्मोन्ट डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ 108 चेरी स्ट्रीट, पीओ बॉक्स 70 बरलिंगटन, VT 05402</p> |
|--|--|