

# Ombi la Mwana wa Kupangwa la Nakala ya Cheti Asili cha Kuzaliwa

## Maelezo ya Mwombaji:

Uhusiano wa mwombaji na mtu aliyetajwa kwenye cheti asili cha kuzaliwa:

- Mimi ndiye mwana wa kupangwa na nina umri wa miaka 18 au zaidi.
- Nina umri wa miaka 18 au zaidi na ni dhuria wa moja kwa moja wa mwana wa kupangwa ambaye ameaga.
- Mimi ni mzazi au mlezzi wa mtoto ambaye ni dhuria wa moja kwa moja wa mwana wa kupangwa ambaye ameaga.

Jina la kisheria la sasa la mwombaji: \_\_\_\_\_  
(La Kwanza) (La Kati) (La Mwisho)

Anwani ya Barua ya Posta: \_\_\_\_\_  
(Nambari na Mtaa) (Jiji/Mji) (Jimbo/Nchi) (Msimbo wa Eneo)

Simu ya Mchana: ( ) \_\_\_\_\_ Anwani ya barua pepe: \_\_\_\_\_

## Maelezo kutoka Cheti cha Kuzaliwa cha Sasa (cheti cha baada ya kupangwa)

Jina: \_\_\_\_\_  
(La Kwanza) (La Kati) (La Mwisho)

Tarehe ya kuzaliwa: \_\_\_\_\_ Jinsia: \_\_\_\_\_ Jiji/Mji wa Kuzaliwa \_\_\_\_\_  
(mwezi/siku/mwaka)

## Maelezo kutoka Cheti Asili cha Kuzaliwa (cheti cha kuzaliwa cha kabla ya kupangwa)

Jina lililo kwenye Cheti Asili cha Kuzaliwa, ikiwa linajulikana:

\_\_\_\_\_  
(La Kwanza) (La Kati) (La Mwisho)

Jina la Mama/Mzazi wa Kibiolojia, ikiwa linajulikana:

\_\_\_\_\_  
(La Kwanza) (La Kati) (La Mwisho)

Jina la Kuzaliwa la Baba/Mzazi, ikiwa linajulikana:

\_\_\_\_\_  
(La Kwanza) (La Kati) (La Mwisho)

Ninaelewa kwamba ili Idara ya Afya ya Vermont ishughulikie ombi hili lazima nijumuishe:

- Hundi au hawala ya fedha ya \$10.00 inayolipwa kwa "Idara ya Afya ya Vermont" na
- Nakala ya cheti cha kuzaliwa cha sasa cha mwana wa kupangwa na ikiwa ameaga, nakala ya cheti cha kifo.

### Je, Ugependa Kuipa Taarifa Sajili ya Kupanga Watoto ya Vermont? Chagua moja.

- NDIYO, tuma nakala ya ombi langu kwa Sajili ya Kupanga Watoto ya Vermont ili waweze kuwasiliana nami iwapo taarifa za ziada zitapatikana.
- HAPANA, msitume nakala ya ombi langu kwa Sajili ya Kupanga Watoto ya Vermont. Nitawasiliana na Sajili ikiwa ningependa kuuliza kuhusu maelezo yoyote ya ziada. Simu ya Sajili ya Kupanga Watoto ya Vermont: (802) 241-0906.

### Uthibitisho wa Mwombaji: Andika jina lako TU mbele ya Mthibitishaji wa Umma.

Mtu yeyote anayetoa taarifa ya uongo, kutoa ufasiri mbaya au uthibitisho wa hati za uongo kuhusu ukweli wowote muhimu kwenye ombi hili atatozwa faini isiyozidi \$10,000 au kufungwa gerezani kwa muda usiozidi miezi sita au vyote viwili. 18 V.S.A. § 131(c).

*Ninathibitisha kwamba maelezo yaliyoandikwa kwenye fomu hii ni sahihi na ninastahiki kupokea nakala ya cheti asili cha kuzaliwa cha mtu ambaye ni mwana wa kupangwa aliyetajwa hapo juu.*

► Saini ya Mwombaji: \_\_\_\_\_ Tarehe: \_\_\_\_\_

Andika Jina: \_\_\_\_\_

**Notary Public:** Signed and sworn before me on: \_\_\_\_\_  
(Date)

► Signature of Notary Public: \_\_\_\_\_ State and county of: \_\_\_\_\_

Commission Number: \_\_\_\_\_ Commission Expiration Date: \_\_\_\_\_

<b>Tuma kwa Barua:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Malipo ya \$10</li><li>• fomu iliyojazwa</li><li>• cheti cha kuzaliwa cha sasa cha mwana wa kupangwa (na, ikiwa kipo, cheti cha kifo cha mwana wa kupangwa)</li></ul>	<b>Kwa:</b> <p style="text-align: center;"><b>Vital Records</b> <b>Vermont Department of Health</b> <b>108 Cherry Street, PO Box 70</b> <b>Burlington, VT 05402</b></p>
--	---