



Formulario de autocertificación para inscritos mayores de 18 años

Use el formulario adjunto para afirmar y certificar que el marcador de género de un certificado de nacimiento debería modificarse. Siga las siguientes instrucciones. La falta de información podría demorar el proceso de revisión de la solicitud.

1. Proporcione una respuesta para cada línea en blanco. **El formulario debe completarse en inglés, pero también se ofrece una traducción solo como referencia.**
2. Firme y notarice el formulario.
3. Entregue los siguientes documentos junto con el Formulario de certificación o autocertificación firmado y notarizado:
 - Un [Formulario de solicitud de corrección del certificado de nacimiento](https://on.nyc.gov/birthcertcorrect) completo; puede encontrarlo en on.nyc.gov/birthcertcorrect.
 - Una copia firmada de una identificación con foto actual
 - Un cheque o giro postal por \$55 (\$40 de tasa de tramitación más \$15 de tasa por el nuevo certificado) pagadero a: NYC Department of Health and Mental Hygiene.
4. Envíe el formulario completo y todos los documentos solicitados a:

NYC Department of Health and Mental Hygiene Corrections Unit
Attention: Group A
125 Worth Street, Room 144, CN-4
New York, NY 10013

Si tiene preguntas sobre cómo completar una solicitud, envíe un correo electrónico a tgny@health.nyc.gov.

Nota: Esta traducción se ofrece solo como referencia. Complete el formulario que está en inglés en inglés.

I. Información del solicitante/inscrito

_____	_____	_____
Primer nombre	Segundo nombre	Apellido
_____	_____	
Fecha de nacimiento	Dirección, número de apartamento	

Ciudad	Estado	Código postal
Número del certificado:		_____
		Número de teléfono

II. Certificación:

Yo, _____, por el presente certifico,
Solicitante/Inscrito (nombre en letra de molde)
bajo pena de falso testimonio, que la solicitud de modificación del marcador de género del
certificado de nacimiento número _____ de _____ por _____
M, F o X*
es para reflejar la verdadera identidad de género del inscrito y no responde a fines fraudulentos.
M, F o X
Firma: _____ Fecha: _____

To be completed by Notary State of _____ County of _____ Subscribed and sworn before me: This _____ day of _____, 20_____ _____ Notary Public Signature	Notary Public Seal
--	---------------------------

Advertencia: No está permitido dar un testimonio falso, contrario a la verdad o engañoso ni falsificar la firma de otra persona en una solicitud cuya preparación requiera estar de acuerdo con el Código de Salud de la Ciudad de Nueva York. Toda violación del Código de Salud será sancionada como delito menor. (CÓDIGO DE SALUD DE LA CIUDAD DE NUEVA YORK 3.19).

*“M” es masculino, “F” es femenino y “X” es un género que no es exclusivamente masculino ni femenino (es decir, una identidad de género no binaria).