



Saint Paul the Apostle  
Catholic Church

## Sacramental Certificate & Letter Request Form

### Formulario Para Solicitud de Carta o Certificado Sacramental

*Please complete this form to the fullest extent possible / Por favor, complete este formulario en la mayor medida posible*

<b>Name of the person whose certificate is being requested:</b> <i>Nombre de la persona cuyo certificado se solicita:</i>	
<b>Place / Date of Birth of the person whose certificate is being requested:</b> <i>Lugar / Fecha de Nacimiento de la persona cuyo certificado se solicita:</i>	
<b>Other names by which this person has been known (maiden name, etc.):</b> <i>Otros nombres por los que se ha conocido a esta persona (apellido de soltera, etc.):</i>	
<b>Parent's names:</b> <i>Nombres de los padres:</i>	
<b>Requester's Email Address:</b> <i>Dirección de correo electrónico del solicitante:</i>	
<b>Requester's Telephone Number:</b> <i>Número de teléfono del solicitante:</i>	
<b>Relationship to person whose certificate is being requested:</b> <i>Relación con la persona cuyo certificado se solicita:</i>	<input type="checkbox"/> Self <input type="checkbox"/> Parent of Minor Child <i>Sí mismo Padre del menor de edad</i>

**Please Send the Following Certificate(s):** *Por favor, envíe los siguientes certificados:*

	<b>Certificate Type / Tipo de certificado</b>	<b>Sacrament Date (Month/Year) Fecha Sacramental (mes / ano)</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Baptismal Certificate / Certificado de Bautismo</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>First Communion Certificate / Certificado de Primera comunión</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Confirmation Certificate / Certificado de Confirmación</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Marriage Certificate / Certificado de Matrimonio</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Member Letter / Carta de Miembro</b>	

**Please send the completed Certificate / Letter to: One Location Only**

*Envíe el Certificado o/ Carta completa a: Solo una ubicación*

	<b>Name / Nombre</b>	<b>Address / Dirección</b>	<b>City / Ciudad</b>	<b>State/Estado</b>	<b>Zip/Código</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Mail to</b> <i>Enviar por correo</i>				
<input type="checkbox"/>	<b>In-Person Pick up</b> <i>Levantar en persona</i>				

**I certify that I am requesting my own certificate or that of my minor child.**  
*Certifico que estoy solicitando mi propio certificado o el de mi hijo menor de edad*

**Requester Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_  
*Firma del Solicitante: Fecha:*

**Please allow 10 business days for processing / Espere 10 días para procesar**

**Return/Regrese to/a: Beckie@saintpaulchurch.org or/o Linda@saintpaulchurch.org**

#### **OFFICE USE ONLY: USO DE OFICINA SOLAMENTE**

Full Name: _____	Parents: _____
DOB: _____	Sponsors: _____
Where: _____	By: _____
Bapt Date: _____	Other Notations: _____
Parents: _____	Bapt Bk: _____
Notes: _____	Mailed: _____