



CLARK COUNTY PUBLIC HEALTH

1601 E. Fourth Plain Blvd. • PO Box 9825
Vancouver, WA 98666-8825
(564) 397-8092 • cntyhealthvitalrecor@clark.wa.gov

**\$20 PER
CERTIFICATE**

DEATH CERTIFICATE APPLICATION CLARK COUNTY DEATH – 2002 TO CURRENT

Today's Date

fecha de hoy: _____

Number of Certificates

numero de certificados _____

Name on record:

nombre en el registro

_____ first/premier

_____ middle/secundo

_____ last/apellido

Approx Date of Death or 10-year search range:

Aprox. Fecha de fallecimiento o rango de búsqueda de 10 años.

_____ month/mes

_____ day/día

_____ year/año

Death location:

Lugar de la muerte:

_____ city/cuidad

_____ county/condado

Requestor's Information (Required) Se requiere el nombre y direccion del solicitante**Name:** _____ **Phone number:** _____
nombre número de teléfono**Address:** _____ **Apt #** _____
dirección apartamento**City:** _____ **State:** _____ **Zip code:** _____
ciudad estado código postal**Payment Information / Información del pago**

Credit card number número de tarjeta de crédito: _____ exp: _____ cvv: _____

Billing address dirección de envío: _____ same as requestor
mismo como solicitante **Shipping Request solicitud de envío** \$5.00 U.S. Mail \$15.00 UPS Delivery \$40.00 UPS Next Business Day**Shipping charges apply per order not per certificate / los gastos de envío se aplican por pedido, no por certificado****For office use only:**Type of payment: cash mo/check credit/debit

Invoice #: _____

Mo#: _____

Checks accepted for mail-in orders only

Amount rec'd: _____

Certificate #'s: _____