

Zahtjev za ovjerenu kopiju izvoda iz Matične knjige vjenčanih ili razvedenih u Vermontu Uvjerenje o rastavi građanske zajednice

Matična služba
PO Box 70
Burlington, VT 05402

OVAJ OBRAZAC KORISTITE SAMO ZA DOGAĐAJE KOJI SU NASTUPILI OD 2014. PA DO SADA*

**Uvjerenja o rastavi građanske zajednice za sve godine.*

UVJERENJA ZA PERIOD DO 2014. GODINE SE MOGU NARUČITI KOD
DRŽAVNE ARHIVE I ADMINISTRACIJE EVIDENCIJA ZA VERMONT (THE VERMONT STATE ARCHIVES AND RECORDS
ADMINISTRATION, VSARA)

OSOBA KOJA TRAŽI UVJERENJE:

Ime i prezime: _____

Adresa ulice: _____

Grad: _____ Država: _____ Poštanski broj: _____

Telefon: (_____) _____ Adresa e-pošte: _____

Kako ste povezani sa osobom na čije ime glasi uvjerenje: _____

Namjena zahtjeva: Socijalno osiguranje Upis u školu Pasoš Vozačka dozvola
 Porodična istorija Drugo (navedite): _____

UVJERENJE O GRAĐANSKOM VJENČANJU

Broj zahtijevanih primjeraka _____ x 10 USD svaki

Ime i prezime stranke A: _____ Datum vjenčanja: _____

Ime i prezime stranke B: _____

UVJERENJE O RAZVODU/RASTAVI

Broj zahtijevanih primjeraka _____ x 10 USD svaki

Ime i prezime stranke A: _____ Datum razvoda/rastave: _____

Ime i prezime stranke B: _____

Ukupan broj naručenih uvjerenja: _____ Trošak pojedinačnog uvjerenja: 10,00 USD Ukupno narudžba: USD a;

Napravite čekove ili uplatnice (sredstva koja se koriste u SAD-u) za plaćanje u korist *Vermont Department of Health (Ministarstvo zdravlja Vermonta)* i pošaljite poštom svoju platu zajedno sa ovim obrascem i kovertom koju ste adresirali na sebe, kao što je prikazano iznad.

SAMO ZA SLUŽBENU UPOTREBU:

CID: _____

CPA-B: _____

CPA-E: _____