



**26° Distrito Judicial
Centro de Auto-ayuda**

**CAMBIO DE NOMBRE/APELLIDO DE UN
ADULTO**

DEBIDO A QUE LAS LEYES CAMBIAN CONSTANTEMENTE, los formularios e instrucciones contenidos en este paquete pueden estar desactualizados. Usted deberá revisar y estudiar los estatutos y reglamentos que se hacen referencia en estas instrucciones para asegurarse de que los formularios estén correctos y actualizados.

EN NINGÚN CASO, el personal del Centro de Auto-ayuda, la Secretaría Judicial o cualquier otra persona que haya contribuido a la producción de estos formularios, instrucciones o pautas, serán responsables de cualquier daño indirecto o consecuente que resulte debido al uso de estos formularios o a la información proporcionada a usted por el Centro de Auto-ayuda.

SI USTED TIENE ALGUNA PREGUNTA concerniente a estos formularios o sobre sus derechos legales, se le recomienda que consulte a un abogado.

USTED USA ESTOS FORMULARIOS A SU PROPIO RIESGO. ESTOS FORMULARIOS PUEDEN O NO SER APROPIADOS PARA SU CASO EN PARTICULAR. NO SE PUEDE PREDECIR O GARANTIZAR LOS RESULTADOS DESEADOS DE UTILIZAR ESTOS FORMULARIOS. ES ALTAMENTE RECOMENDABLE QUE BUSQUE ASESORAMIENTO LEGAL.

Los costos de registro son reguladas por la Asamblea General de Carolina del Norte, y están sujetas a cambios. Haga el favor de consultar al personal de la Secretaría Judicial del Tribunal Civil o del Centro de Auto-ayuda para obtener los costos más actualizados.

EL COSTO PARA PRESENTAR ESTA ACCIÓN ES: _____



**POR FAVOR, LEA CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES Y
FORMULARIOS QUE CONTIENE ESTE PAQUETE DE INFORMACIONES.**

**SI USTED TIENE ALGUNA PREGUNTA,
CONSULTE A UN ABOGADO.**

ESTOS FORMULARIOS EDUCATIVOS ESTÁN DISEÑADOS PARA AYUDARLO,
PERO USTED ESTÁ AUTO-REPRESENTÁNDOSE. REVISE Y SIGA LAS
INSTRUCCIONES PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO EN SU CASO. EL NO
LEER NI SEGUIR LAS INSTRUCCIONES PODRÍA IMPACTAR
NEGATIVAMENTE SU DEMANDA.

PARA MÁS AYUDA, USTED PUEDE VISITAR A LA PÁGINA WEB «I-CAN», QUE
OFRECE INSTRUCCIONES PASO A PASO PARA AYUDARLE A RELLENAR
LOS FORMULARIOS DEBIDAMENTE.

LA PÁGINA WEB DE «I-CAN» ES:

<https://secure.icanefile.org/ncplus/start.aspx>

(Cuando entre en la página web, haga clic en la parte arriba para español)

INTRODUCCIÓN

¿Qué es esto?

Este paquete de informaciones está disponible para aquellos individuos que deseen proceder con un caso sin la ayuda de un abogado. Este tipo de caso se llama *pro se* o auto-representación en el caso. Si usted no está seguro si quiere o necesita comparecer ante un tribunal, por favor, pídale al personal del Centro de Auto-Ayuda que le informen de los números telefónicos del servicio dedicado a referir a abogados o que le provean una lista de abogados locales dispuestos a brindarle servicios legales durante una porción limitada de su caso y con honorarios prefijados por hora según el tiempo dedicado al caso.

¿Cómo me ayuda esto?

Si usted no planea utilizar los servicios de un abogado, este paquete de informaciones le va a guiar durante el proceso, proveyéndole los formularios y las instrucciones que usted necesita. Como usted se está auto-representando, es SU responsabilidad asegurarse de que los formularios sean los correctos para la naturaleza del caso. Por lo tanto, usted debe revisar e investigar las *leyes aplicables* a su caso, así como los *reglamentos de procedimiento* que se apliquen a su tipo de caso. Si usted no se siente capaz de hacer esto, usted deberá consultar a un abogado. Si en algún momento durante este proceso usted tiene dudas o desea continuar con un abogado que lo ayude, contacte a los Servicios de remisión del Colegio de Abogados del condado de Mecklenburg al (704) 375-0120 o del Colegio de Abogados de Carolina del Norte al (800) 662-7660. El Centro de Auto-Ayuda también mantiene una lista de abogados locales dispuestos a proveerle representación durante una porción limitada de su caso y con honorarios prefijados por hora según el tiempo dedicado al caso.

¿Qué quiere decir esto?

Se van a usar algunos términos legales a lo largo de este procedimiento. Para su conveniencia, el Centro de Auto-ayuda tiene un glosario legal completo a su disposición. Si usted aún no comprende el término, consulte un diccionario legal o con el personal del Centro de Auto-Ayuda. El personal del Centro de Auto-ayuda NO PUEDE prestarle asesoramiento legal, pero sí puede darle información sobre los reglamentos del procedimiento y las definiciones de términos legales.

¿Qué significa cambio de nombre/apellido?

El paquete de informaciones disponible en el Centro de Auto-ayuda le permite a una parte solicitarle al Tribunal que cambie su nombre/apellido legalmente.

¿Podría o debería yo solicitarle al tribunal un cambio de nombre/apellido?

Tome en cuenta que el personal del Centro de Auto-Ayuda NO PUEDE prestarle asesoramiento legal. Por lo tanto, no podemos decirle si usted debe solicitarle al tribunal un cambio de nombre/apellido, pero sí podemos decirle que usted debe seguir el procedimiento que se explica en las páginas siguientes.

¿Qué hago primero?

1. LEA ESTE PAQUETE EN SU TOTALIDAD ANTES DE COMENZAR

- a. Después, tiene que ir a la Oficina del Alguacil para que le tomen las huellas digitales. Un adulto que desea cambiar su nombre/apellido tiene que ir a la Oficina de Permisos [*Permits Bureau Office*] que está ubicada en 700 E. Fourth St. El edificio está cerca de la cárcel y a otro lado de los tribunales penales [*Criminal Courthouse*] y detrás de la corte histórica de Mecklenburg.
- b. El servicio para tomar las huellas digitales es disponible de lunes a viernes desde las 8 a.m. hasta las 5:00 p.m. El costo es \$10, se puede pagar en efectivo o giro postal. Le van a pedir que usted rellene una tarjeta que será proporcionada por cuya oficina.
- c. **Para la verificación de antecedentes penales, tanto por la agencia estatal de Carolina del Norte como el gobierno federal, se requiere una tarjeta original de huellas digitales.**

- **Para la verificación de antecedentes penales por el gobierno federal, tiene que pedir que hagan la toma de huellas digitales en tinta.**

2. El procedimiento para solicitar una verificación de antecedentes penales a través de la **Oficina Estatal de Investigaciones (SBI por sus siglas en inglés).**

Un individuo puede obtener una copia de sus antecedentes penales enviando una solicitud a:

North Carolina State Bureau of Investigation
Criminal Information and Identification Section
Attention: Application Unit – Right to Review
3320 Garner Road
Post Office Box 29500
Raleigh, North Carolina 27626-0500

Se debe incluir el formulario Derecho de revisar [*Right to Review*] con un cheque certificado o giro postal por la cantidad de \$14 pagadero al *North Carolina State Bureau of Investigation*, y con una prueba de identidad que tiene*:

1. Su nombre/apellido y dirección completos
2. Raza
3. Sexo
4. Fecha de nacimiento
5. Número de seguro social— opcional

*Se aceptan fotocopias de su licencia de conducir de Carolina de Norte y su acta de nacimiento.

- a. Este procedimiento garantiza una identificación decisiva y asegura que el individuo reciba una copia de sus antecedentes penales que son mantenidos actualmente en los archivos computerizados de la Oficina Estatal de Investigaciones (*SBI*).
- b. Puede disputar la información errónea o incompleta que se encuentre en sus antecedentes presentando el formulario Excepciones escritas [*Written Exceptions*] que es disponible en la oficina de SBI.
- c. Al recibir este formulario, el Departamento de Información e Identificación Penales llevará a cabo una auditoría interna de los antecedentes del disputador para determinar su exactitud. Si se detectan errores u omisiones, este departamento agregará, borrará o alterará los datos apropiadamente. Al disputador se le avisará de los cambios, así como a las agencias a las que la información errónea o incompleta haya sido divulgada. El disputador recibirá una carta que le informará de los resultados de la auditoría.
- d. Si la auditoría no halla errores, o si el disputador desea rechazar los resultados de la auditoría, tiene derecho a una audiencia administrativa en virtud del Artículo 150B-23 de los Estatutos Generales de Carolina de Norte.

Para más informaciones sobre cómo obtener una verificación aceptable de los antecedentes penales, usted puede visitar el siguiente sitio web o imprimir las informaciones y entregar una copia a la agencia.

<https://www.ncdoj.gov/div/SBI/Forms/SBIRight-to-Review.pdf>

Oficina Estatal de Investigaciones (*SBI*)

3. El procedimiento para solicitar una verificación de antecedentes penales a través de la **Oficina Federal de Investigaciones (FBI por sus siglas en inglés)**

Usted es la única persona que puede solicitar una copia de su historial de identidad.

Normalmente individuos solicitan la revisión por razones personales, para disputar sus informaciones en los archivos, para cumplir con los requisitos de la adopción de un menor en los Estados Unidos o en otro país o reunir los requisitos para vivir, trabajar o viajar en el extranjero (certificado de policía, carta de buena conducta, antecedentes penales, etc.)

Si usted está solicitando la verificación de sus antecedentes penales para un empleo o una licencia en los Estados Unidos, puede ser obligado por los estatutos estatales o las leyes federales a presentar su solicitud a través de la agencia estatal de identificación, la agencia federal u otras agencias con autoridad de verificación. Para seguir el procedimiento y requisitos correctamente a fin de obtener un informe de la FBI para un empleo o licencia, debe comunicarse con la agencia que pide los antecedentes penales o con la oficina estatal de identificación apropiada (o con la policía estatal).

Paso 1: Rellenar el formulario de informaciones del solicitante [*Applicant Information Form*]. Para acceder el formulario, haga clic en <https://forms.fbi.gov/identity-history-summary-checks-review/q384893984839334.pdf>

- Escriba su dirección completa, número telefónico y/o correo electrónico, si lo tiene.

Paso 2: Obtener sus huellas digitales

- Adjunte la tarjeta original de las huellas digitales. No se aceptarán tarjetas procesadas previamente ni copias de las mismas.
- Tiene que escribir su *nombre y fecha de nacimiento* en la tarjeta. Las huellas dactilares se hacen en el **formulario estándar para huellas digitales (FD-258)**, que se usa normalmente por solicitantes y agencias de la policía. El formulario estándar para huellas digitales se puede obtener en este enlace: <https://forms.fbi.gov/about-us/cjis/identity-history-summary-checks/fd-258-1>
- Incluya las impresiones de las 10 huellas dactilares y las capturas de las 10 huellas digitales que se sacarán simultáneamente (A menudo, son llamadas *capturas de huellas digitales en vivo*).
- Para asegurarse de que las impresiones salgan bien claras, lea el folleto llamado **Registro de huellas digitales legibles [Recording Legible Fingerprints]**. Para acceder al folleto, haga clic en: https://forms.fbi.gov/about-us/cjis/fingerprints_biometrics/recording-legible-fingerprints

Paso 3: Enviar el pago

- Opción 1: Obtener un giro postal o cheque de caja por la suma de **\$18.00** pagadero al *Treasury of the United States*. Asegúrese de que lo haya firmado.
- Opción 2: Pagar con tarjeta de crédito utilizando el formulario de **Pago por tarjeta de crédito [Credit Card Payment Form]**. Recuerde incluir la fecha de vencimiento de la tarjeta. Para acceder al formulario, haga clic en <https://forms.fbi.gov/about-us/cjis/identity-history-summary-checks/credit-card-payment-form>
- **Nota importante: NO SE ACEPTAN** pago en efectivo, cheques personales o de negocio.
- Hay que pagar la suma exacta
- Si está pidiendo múltiples solicitudes por una persona, incluya **\$18.00** por cada solicitud.

Paso 4: Revisar el formulario **Listado para la solicitud del historial de la FBI « » [FBI Identification Record Request Checklist]** para asegurarse de que tenga todas las informaciones requeridas para procesar la solicitud.

Para obtener el listado, haga clic en: <https://forms.fbi.gov/about-us/cjis/identity-history-summary-checks/identity-history-summary-request-checklist-1>

Paso 5: Enviar por correo los elementos mencionados anteriormente —formulario de información del solicitante, tarjeta de huellas digitales, el formulario de pago por tarjeta de crédito [Credit Card Payment Form] y el pago de \$18.00 por cada persona o copia pedida—a la siguiente dirección:

FBI CJIS Division – Record Request

1000 Custer Hollow Road

Clarksburg, WV 26306

Si no se encuentran antecedentes penales en el sistema, Ud. recibirá una respuesta que dice sin antecedentes [no record]. Si usted los tiene, recibirá su historial.

Aviso: Aunque la FBI utiliza los métodos más eficaces para procesar estas solicitudes, puede tardar hasta aproximadamente 6 semanas para procesarlas, dependiendo del volumen de las solicitudes recibidas.

Para más informaciones sobre cómo obtener una verificación de los antecedentes penales aceptable, usted puede visitar a la siguiente página web o imprimir las informaciones y dar una copia a la agencia.

<http://www.fbi.gov/about-us/cjis/background-checks> (Para verificar los antecedentes penales a través de la FBI)

4. **Los canalizadores aprobados por la FBI [FBI-Approved Channelers]** son compañías privadas contratadas por la FBI para recibir el envío de las huellas digitales y cualquier información relevante, para recopilar las tarifas asociadas a ello, transferir electrónicamente el envío de las huellas digitales con las informaciones a la **división CJIS de la FBI [FBI CJIS Division]** para hacer un informe de verificación del historial de identidad [*Identity History Summary check*], y para recibir el resultado del informe de verificación en forma electrónica para divulgar al individuo. Para obtener una lista de los canalizadores aprobados por la FBI, haga clic en <http://www.fbi.gov/about-us/cjis/identity-history-summary-checks/list-of-fbi-approved-channelers>.

Contacte a cada canalizador si tiene pregunta acerca de la duración del proceso y las tarifas.

RECORDATORIO IMPORTANTE ANTES DE EMPEZAR

¡Su caso se trata de asuntos legales muy complejos! Este paquete explica el proceso general, pero es imposible cubrir todo lo que podría afectar sus derechos. Si tiene alguna duda, debe parar y consultar con un abogado. ¡Los jueces, el personal del Centro de Auto-ayuda, la Secretaría Judicial, o la Oficina Administrativa del Tribunal **NO PUEDEN PRESTARLE ASESORAMIENTO LEGAL!**

Si piensa contactar a un abogado, tiene que hacerlo lo antes posible. Si no es urgente, intente comunicarse con un abogado por lo menos 30 días antes de su audiencia. El esperar puede limitar la posibilidad de conseguir representación legal.

1. Rellene los formularios escribiendo claramente con bolígrafo en letra de imprenta o a máquina. Puede completarlos en la corte o la casa. Lea los formularios cuidadosamente y completarlos todo con respuestas veraces. Tome nota que algunas páginas deben ser notariadas. Esto significa que **DEBEN** ser firmados ante la presencia de un notario público. Si así fuera, no firme el documento hasta que esté

en la presencia del notario. Usted puede encontrar un notario público en un banco, oficina de abogados, agencia de seguros o en las Páginas Amarillas. A menudo, un notario cobra una pequeña tarifa y requiere que usted le muestre un documento de identificación con su fotografía.

2. Saque fotocopias de todos los documentos completados y guarde una copia para sus archivos en un lugar seguro.
3. Después de que la Secretaría Judicial ponga en el boletín informativo un anuncio del documento aviso de intención de registrar el cambio de nombre/apellido [*Notice of Intent to File Name Change*], usted tiene que pagar el costo de registro en forma de efectivo o giro postal y luego estará dispuesto para el próximo paso.

Servicios de remisión de abogados:
Colegio de Abogados del condado de Mecklenburg
(704) 375-0120 o www.meckbar.org
Colegio de Abogados de Carolina del Norte
(800) 662-7660

Listado de los canalizadores aprobados por la FBI

3M Cogent Systems

www.cogentid.com

(614) 718-9691

Accurate Biometrics

www.accuratebiometrics.com

(773) 685-5699

Tarifa: 55\$ y mas

Tiempo de procesamiento: tan solo 48 hours

Biometrics4All, Inc.

www.applicantservices.com

(714) 568-9888

Daon Trusted Identity Services, Inc.

www.daontis.com/fl/index.html

(703) 797-2562

Eid Passport, Inc.

www.eidpassport.com

(855) 531-5827

Fieldprint, Inc.

www.fieldprint.com/FBI

(877) 614-4364

Inquiries, Inc.

www.inquiriesinc.com

(866) 987-3767

MorphoTrust

www.IdentoGO.com/FBICheck

(877) 783-4187

National Background Check, Inc.
www.nationalbackgroundcheck.com

(877) 932-2435

National Credit Reporting

www.nyFBIreport.com

(800) 441-1661

Telos Identity Management Solutions, LLC

<https://enroll.idvetting.com>

(800) 714-3557

TRP Associates, LLC dba ID Solutions

www.trpassociates.net

(877) 885-1511

VetConnex

www.vetconnex.com

(952) 224-8656

INSTRUCCIONES GENERALES

ATENCIÓN: NO UTILICE estos formularios para cambiar su nombre/apellido como parte de un procedimiento de divorcio (el volver al apellido de soltera).

Los formularios incluidos en este paquete

- Solicitud de derecho de revisar (la agencia de SBI) [*Right to Review Request Form*]
- Lista de verificación de comprobación de antecedentes [*Records Check Request Checklist*]
- Informaciones del solicitante (la agencia de FBI) [*Applicant Information Form*]
- Pago con tarjeta de crédito (la agencia de FBI) [*Credit Card Payment Form*]
- Aviso de intención de registrar el cambio de nombre/apellido [*Notice of Intent to File Name Change*]
- Petición para el cambio de nombre/apellido [*Petition for Name Change*]
- Dos (2) declaraciones juradas de buena conducta [*Two (2) Affidavits of Character*]
- Declaración jurada sobre la obligación tributaria pendiente o la obligación de manutención infantil [*Affidavit Regarding Outstanding Tax or Child Support Obligation*]

PASO 1

Rellene el formulario Aviso de intención de registrar el cambio de nombre/apellido [*Notice of Intent to File Name Change*]. Por favor lleve este documento al Departamento de Procedimientos Especiales de la Secretaría Judicial del tribunal del condado de Mecklenburg ubicado en 832 E. Fourth Street, en el salón 3720.

PASO 2

La Secretaría Judicial anunciará este aviso en el boletín informativo del tribunal de Mecklenburg, ubicado en 832 E. Fourth Street, durante diez (10) días consecutivos, como obliga el estatuto de Carolina del Norte. Si el décimo día es un día festivo o fin de semana, el anuncio se quedará hasta el fin del siguiente día hábil.

PASO 3

Rellene la Petición para el cambio de nombre/apellido [*Petition for Name Change*] escribiendo *claramente* en letras de imprenta o a máquina, en tinta negra. Tome nota que este documento DEBE ser notariado.

PASO 4

Si usted es adulto, debe tener dos (2) Declaraciones juradas de buena conducta [*Affidavits of Character*] firmado por RESIDENTES DEL CONDADO DE MECKLENBURG que NO SON FAMILIARES. Cada declaración jurada DEBE ser notariada.

PASO 5

Rellene la declaración jurada sobre la obligación tributaria pendiente o la obligación de manutención infantil [*Affidavit Regarding Outstanding Tax or Child Support Obligation*], escribiendo *claramente* en letras de imprenta o a máquina, en tinta negra. Tome nota que este documento DEBE ser notariado.

PASO 6

Cuando ya han pasado los 10 días hábiles consecutivos del anuncio del Aviso de intención de cambio de nombre/apellido en el boletín, por favor búsquelo en el tablero de anuncios (ubicado entre el ascensor y la escalera mecánica) en el primer piso del tribunal del condado de Mecklenburg y llévelo al Departamento de Procedimientos Especiales de la Secretaría Judicial en el salón 3720.

ATENCIÓN: Cuando usted registra el Aviso de intención de cambio de nombre/apellido, tiene que traer los siguientes documentos:

- Informe de sus antecedentes penales por las agencias de SBI [*State Bureau of Investigation Criminal Record Check*]
- Informe de sus antecedentes penales por las agencias de FBI [*Federal Bureau of Investigation Criminal Record Check*]
- Petición para el cambio de nombre/apellido [*Petition for Name Change*]
- Dos (2) Declaraciones juradas de buena conducta [*Affidavits of Character*]
- Acta de nacimiento (el original certificado)
- Documento de identificación con foto (licencia de conducir, pasaporte, etc.)
- Prueba de domicilio – Cualquier documento con su nombre, apellido y dirección actual (factura de agua o electricidad, factura de teléfono, factura de cable)
- El pago en efectivo o giro postal

ATENCIÓN: Todos los cambios de nombre/apellido están sujetos a una audiencia. Incluso si todos sus documentos han sido rellenos correctamente, registrados y pagados, su petición para cambiar su nombre/apellido puede ser negada.

Si usted desea recibir una copia del orden, por favor traiga un sobre con su dirección y un sello postal pre-pagado.

La Secretaría Judicial no puede notificar las partes cuando su orden se ha registrado, así que si usted desea que se las mande una copia, tiene que incluir el sobre con su dirección y el sello postal pre-pagado.

Después de obtener la Orden que otorga el cambio de nombre/apellido, necesita cambiar su nombre/apellido en los archivos públicos y privados que incluyen:

- | | |
|---|--------------------------------------|
| a. Tarjeta de seguro social | i. Médicos |
| b. Licencia de conducir | j. Compañías de seguro |
| c. Pasaporte | k. Departamento Estatal de Impuestos |
| d. Correo | l. Clubes o asociaciones |
| e. Servicio de Impuestos Internos (IRS) | m. Membresías |
| f. Registro de votante | n. Empleador |
| g. Bancos | o. Planes de jubilación |
| h. Tarjetas de crédito | |

También, necesita cambiar su nombre/apellido en los siguientes documentos:

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| a. Testamento | d. Fideicomiso |
| b. Poder de atención médica | e. Poder notarial |
| c. Testamento vital | f. Contratos |



NORTH CAROLINA
STATE BUREAU OF INVESTIGATION



DEPARTMENT OF JUSTICE

3320 GARNER ROAD
PO BOX 29500
RALEIGH, NC 27626-0500
(919) 662-4500
FAX: (919) 662-4523

ROY GOOPER
ATTORNEY GENERAL

GREGORY S. MCLEOD
DIRECTOR

Right to Review Request Form
(PLEASE TYPE OR PRINT CLEARLY)

Applicant's Name: _____ Date: _____

Applicant's Address: _____

City: _____ State: _____ Zip: _____ Phone Number: _____

Reason for Request: _____

The following items are required for completion of your request:

- 1) Completed Right to Review Request Form. Please make a copy for personal records and submit original to the N.C. State Bureau of Investigation as indicated below.
- 2) A complete set of fingerprints on an FD-258 applicant fingerprint card. You can have a set of your fingerprints made at your local law enforcement agency (police department or sheriff's office). Further instructions for the law enforcement officer taking your fingerprints are provided on page 3.
- 3) There is a \$14.00 fee for each Right to Review request. The fee must be in the form of a certified check or money order made payable to N.C. State Bureau of Investigation. **NO PERSONAL CHECKS WILL BE ACCEPTED.** Multiple requests may be submitted in one envelope.
- 4) Mail the above items to:
North Carolina State Bureau of Investigation
Criminal Information and Identification Section
Attention: Applicant Unit – Right to Review
3320 Garner Road
Post Office Box 29500
Raleigh, North Carolina 27626-0500

If any of the required items listed above are missing or incomplete, the request will be returned to you.

Requests will only be accepted by mail and we will only return the response to the applicant by first class mail. We do not utilize companies such as Federal Express – Overnight for returns. Please do not send a prepaid envelope as it will be returned to you with your request. We cannot send results to a third party.

* For further questions, please call the SBI at (919) 662-4509, extension 6266. *



A Nationally Accredited State Agency

An ASCLD/LAB Accredited Laboratory Since 1988



Did You Remember To.....?

Please review and check the boxes below to ensure that you have included everything needed to process your request.

- Include a completed application form.
- Sign your application. *Note: If the request is for a couple, family, etc., all must sign the application.*
- Include a completed fingerprint card. A completed fingerprint card includes the following:
 - 1. Name
 - 2. Date of Birth
 - 3. Descriptive Data
 - 4. All 10 rolled fingerprint impressions.
 - 5. The plain impressions, including thumbs of both hands.
 - 6. Current fingerprint card—no older than 18 months.
- Include a cashier's check*, money order, or credit card payment for \$18.00 per request.
Note: This amount must be exact.
- If paying by cashier's check or money order, make it payable to the Treasury of the United States.
- If using a credit card, please ensure our credit card form is filled out completely.
You must include the expiration date of the credit card that you are using.

NOTE: Cash or Personal/Business Checks are Not an Accepted Form of Payment.

- Include your contact information (for example, e-mail address, and telephone number) in case we need to contact you.

* A cashier's check is drawn by a bank on its own funds and signed by the bank's cashier.

Applicant Information Form

Privacy Statement

Authority: The FBI's acquisition, preservation, and exchange of information requested by this form is generally authorized under 28 U.S.C. 534. Depending on the nature of your application, supplemental authorities include numerous federal statutes, hundreds of state statutes pursuant to Pub. L. 92-544, presidential executive orders, regulations and/or orders of the Attorney General of the United States, or other authorized authorities. Examples include, but are not limited to: 5 U.S.C. 9101; Pub. L. 94-29; Pub. L. 101-604; and Executive Orders 10450 and 12968. Providing the requested information is voluntary; however, failure to furnish the information may affect timely completion or approval of your application.

Social Security Account Number (SSAN): Your SSAN is needed to keep records accurate because other people may have the same name and birth date. Pursuant to the Federal Privacy Act of 1974 (5 U.S.C. 552a), the requesting agency is responsible for informing you whether disclosure is mandatory or voluntary, by what statutory or other authority your SSAN is solicited, and what uses will be made of it. Executive Order 9397 also asks federal agencies to use this number to help identify individuals in agency records.

Additional Information: The requesting agency and/or the agency conducting the application-investigation will provide you additional information pertinent to the specific circumstances of this application, which may include identification of other authorities, purposes, uses, and consequences of not providing requested information. In addition, any such agency in the federal executive branch has also published notice.

Applicant Information * Denotes Required Fields

* Last Name * First Name Middle Name 1 Middle Name 2 * Date of Birth * Social Security Number Phone Number E-Mail

Applicant Home Address

* Address 1 Address 2 Address 3 * City * State * Postal (ZIP) Code * Country

Mail Results to Address

Check here if results are to be mailed to the home address above C/O: Attn: Address 1 Address 2 Address 3 City State Postal (ZIP) Code Country

Payment Enclosed (please check appropriate box)

Cashier's Check Money Order Credit Card Form Reason for Request

Return Mail Options

FEDEX Account # Prepaid Return Envelope Enclosed First-Class Mail * Applicant Signature

Credit Card Payment Form

* Denotes Required Fields

Applicant Name

* Name

(as it appears on credit card)

Company Name (if applicable)

* Billing Address

Billing Address 2

* City

* State/Province

* Postal (ZIP) Code

* Country

* Credit Card #:

* Expiration Date (MM/YYYY)

* Total Amount To Be Billed To Credit Card \$

(x \$18 US Dollars Per Request)

* Card Holder Signature _____

**No Charge Backs or Refunds
All Sales Final**

STATE OF NORTH CAROLINA

IN THE GENERAL COURT
OF JUSTICE

COUNTY OF MECKLENBURG

BEFORE THE CLERK OF
SUPERIOR COURT

_____ SP _____

IN RE: CHANGE OF NAME)

From: _____)
(Full name as shown on the birth certificate))

To: _____)
(Full name you desire to adopt))

NOTICE OF INTENT TO
FILE NAME CHANGE

I hereby give notice of my intention to file a petition in the Office of the Clerk of Superior Court in and for Mecklenburg County, State of North Carolina, ten (10) days after the date of this Notice, requesting the Court to issue an Order changing my name

From: _____
(Full name as shown on the birth certificate)

To: _____
(Full name petitioner desires to adopt)

Dated: _____

Petitioner's signature _____

Petitioner's address _____

City _____ State _____ Zip Code _____

STATE OF NORTH CAROLINA

IN THE GENERAL COURT OF JUSTICE

COUNTY OF MECKLENBURG

BEFORE THE CLERK OF
SUPERIOR COURT
_____ SP _____

IN RE: CHANGE OF NAME)

From: _____)
(Full name as shown on the birth certificate))

To: _____)
(Full name petitioner desires to adopt))

PETITION FOR
NAME CHANGE
(ADULT)

TO THE MECKLENBURG COUNTY CLERK OF SUPERIOR COURT:

Now comes the Petitioner, _____ and
(Petitioner's Full name as shown on the birth certificate)
petitions the Clerk of Superior Court pursuant to N.C.G.S. §§ 101-2 and 101-3 to enter an
order changing their name.

In support of this petition, the Petitioner shows the clerk the following required
information:

1. The Petitioner is at least 18 years old.
2. The Petitioner is a bona fide resident of, and domiciled in _____,
(County)

(State)

3. The Petitioner is seeking to change their name:

From: _____
(Petitioner's full name as shown on birth certificate)

To: _____
(Full name petitioner desires to adopt)

4. I was born in _____, _____, in _____,
(City) (County) (State)
on _____
(Date of Birth)

5. The full name of the petitioner's parents as shown on the birth certificate are:

Mother: _____

Father: _____

check if not shown on the birth certificate.

6. The reasons for requesting said name change are as follows:

7. Check one of the following:

My name has not previously been changed by law

My name was previously changed by law for the following reasons:

THEREFORE, the Petitioner prays the Clerk will enter an order changing petitioner's name:

From: _____
(Full name as shown on the birth certificate)

To: _____
(Full name petitioner desires to adopt)

Respectfully submitted, this the _____ day of _____, 20__.

Petitioner's signature _____

Petitioner's address _____

City _____ State _____ Zip Code _____

STATE OF NORTH CAROLINA

IN THE GENERAL COURT
OF JUSTICE

COUNTY OF MECKLENBURG

BEFORE THE CLERK OF
SUPERIOR COURT
_____ SP _____

IN RE: CHANGE OF NAME)

From: _____)
(Full name as shown on the birth certificate))

To: _____)
(Full name petitioner desires to adopt))

AFFIDAVIT OF
CHARACTER

I, being duly sworn, depose and say:

1. I am a resident of Mecklenburg County, State of North Carolina.
2. I have known the Petitioner for _____ years. I personally know the Petitioner to be a person of good character and that the Petitioner has a reputation as a person with good character and good standing in the community.

Dated: _____

Signature: _____

Name: _____

Address: _____

Sworn to and subscribed before me this _____

Day of _____, 20__.

Notary Public

My commission expires:

STATE OF NORTH CAROLINA

IN THE GENERAL COURT
OF JUSTICE

COUNTY OF MECKLENBURG

BEFORE THE CLERK OF
SUPERIOR COURT
_____ SP _____

IN RE: CHANGE OF NAME)

From: _____)
(Full name as shown on the birth certificate))

AFFIDAVIT OF
CHARACTER

To: _____)
(Full name petitioner desires to adopt))

I, being duly sworn, depose and say:

1. I am a resident of Mecklenburg County, State of North Carolina.
2. I have known the Petitioner for _____ years. I personally know the Petitioner to be a person of good character and that the Petitioner has a reputation as a person with good character and good standing in the community.

Dated: _____

Signature: _____

Name: _____

Address: _____

Sworn to and subscribed before me this _____
Day of _____, 20__.

Notary Public

MECKLENBURG COUNTY IN THE GENERAL COURT OF JUSTICE
NORTH CAROLINA SUPERIOR COURT DIVISION
 PROCEEDING BEFORE THE CLERK OF COURT

- SP -

IN THE MATTER OF THE) AFFIDAVIT REGARDING
NAME CHANGE OF:) OUTSTANDING TAX OR
) CHILD SUPPORT OBLIGATIONS
 ,) (ADULT)
)

The undersigned, being first duly sworn, deposes and says:

1. I am the petitioner in the request for a legal name change posted on _____.
2. That the applicant is a bona fide resident of, and domiciled in, the county where the change of name is sought.
3. The petitioner (Does) / (Does Not) have an outstanding tax obligation.
Circle one
4. The petitioner (Does) / (Does Not) have an outstanding child support obligation.
Circle one

This the _____ day of _____, 20____.

Signature of Petitioner

Sworn to and subscribed before me this _____
day of _____, 20____.

Notary Public
My commission expires: