|  |
| --- |
|  |
| (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния) |
|  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя) |
|  |
| (место жительства) |
| (наименование документа, удостоверяющего личность)  серия № |
|  |
| (наименование органа, выдавшего документ) |
|  |
| (дата выдачи) |
| (контактный телефон) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О РОЖДЕНИИ**

(заполняется лицом, присутствовавшим во время родов - при родах вне медицинской организации и без оказания медицинской помощи)

|  |
| --- |
| Подтверждаю, что в моем присутствии |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) матери) |
| родила живорожденного ребенка вне медицинской организации и без оказания медицинской помощи  Сообщаю следующие сведения о рождении ребенка:  пол (отметить знаком V): □ мужской  □ женский  дата и время рождения «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_часов,  адрес |
| (название местности) |
|  |
| Количество родившихся детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| В случае рождения двойни или более детей указать последовательность рождения (первый, второй, третий и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С положением статьи 14 Федерального закона от 15.11.1997 № ИЗ-ФЗ «ОС гражданского состояния» о том, что настоящее заявление является основанием для государственной регистрации рождения ребенка, ознакомлен(а). |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)