Форма № 26

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление поступило:   личный прием   через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)   через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг   почтовая связь  Заявление принято«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.,  рег. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, инициалы и подпись должностного лица) |  | Отдел ЗАГС администрации Киквидзенского муниципального района Волгоградской области  (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)  Иванов Александр Геннадьевич  (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)  Россия, Волгоградская область,  Киквидзенский район, с.Семеновка,  ул.Буденного, д.1  (адрес места жительства)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность)  серия 18 03 № 6574839  Киквидзенским РОВД Волгоградской области  (наименование органа, выдавшего документ)  21.11.2001г.  (дата выдачи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8-933-7895-432\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать (отметить знаком V):

* повторное свидетельство о заключении брака
* повторное свидетельство о расторжении брака
* справку о заключении брака
* справку о расторжении брака

Сообщаю следующие сведения о супругах (бывших супругах):

он Иванов Александр Геннадьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) на момент заключения брака/расторжения брака)

она Петрова Римма Михайловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) на момент заключения брака/расторжения брака)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место государственной регистрации1 Семеновский сельский Совет Киквидзенского района Волгоградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, которым была произведена государственная регистрация заключения брака/расторжения брака)

дата государственной регистрации1 «25» мая 2001 г.

номер записи акта1\_\_98\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ прошу выдать в связи с2 \_в связи с утратой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу указать следующие иные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ прошу выслать в

(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)

« 23 » января 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Заполняется при наличии сведений.

2°Указываются случаи, предусмотренные статьей 9 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

