Форма № 25

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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)  **Петров Пётр Петрович**  (фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя)  **Россия, Волгоградская область, Киквидзенский район, х.Ежовка, ул.Летняя, д.7**  (адрес места жительства)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**паспорт**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность)  **серия 18 03№ 9854387,**  **Киквидзенским РОВД Волгоградской области**  **(наименование органа, выдавшего документ)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_09.09.2001г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (дата выдачи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_--\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать (отметить знаком V):

повторное свидетельство о рождении

справку о рождении

Сообщаю следующие сведения о ребенке:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| фамилия | | **Петров** |
| имя | **Иван** | |
| отчество | | **Иванович** |

дата рождения: **«31» января 1948** г.

место рождения: **Волгоградская область, Киквидзенский район, х.Калиновский**

родители:

отец **Петров Иван Дмитриевич**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

мать **Петрова Мария Федоровна**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

место государственной регистрации1: **исполнительный комитет Александровского сельского Совета Киквидзенского района Волгоградской области**

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

(наименование органа, которым была произведена государственная регистрация рождения)

дата государственной регистрации1: **«20» февраля 1948 г.**

номер записи акта1\_\_**53**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ прошу выдать в связи с2:\_\_\_**утратой**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Документ прошу выслать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)

**« 20 »января 2019 г.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

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

1 Заполняется при наличии сведений.

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