

Заявление принято « ___ » _____ 20__ г.,
рег. № _____

(фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о рождении
№ _____

от « ___ » _____ 20__ г.

Курганский городской отдел
(наименование органа, осуществляющего государственную
регистрацию актов гражданского состояния)

Управления записи актов гражданского
состояния Курганской области

Иванова Светлана Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

медицинский статистик

(должность)

Государственное бюджетное учреждение

(наименование медицинской организации)

«Курганский областной перинатальный
центр»

Российская Федерация, Курганская область,

(место нахождения)

г. Курган, ул. Куйбышева, д. 39

паспорт гражданина Российской Федерации

(наименование документа, удостоверяющего личность)

серия 3010 № 119922

отделом УФМС России по Курганской

(наименование органа, выдавшего документ)

области в городе Кургане

20.11.2010

(дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ О РОЖДЕНИИ¹

(заполняется сотрудником медицинской организации в отношении мертворожденного
ребенка или ребенка, умершего на первой неделе жизни)

Прошу:

произвести государственную регистрацию рождения ребенка (отметить знаком V):

родившегося мертвым

умершего на первой неделе жизни

пол: мужской

женский

дата рождения « 22 » октября 2018 г.;

присвоить ребенку (отметить знаком V и указать соответствующие сведения):

в отношении ребенка, родившегося мертвым:

фамилию Петров

в отношении ребенка, умершего на первой неделе жизни:

фамилию _____

имя _____

отчество _____;

указать место рождения ребенка² _____

¹ Заполняется в соответствии с пунктом 3 статьи 20 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

² Заполняется в случае, если родители (один из родителей) проживают в сельском поселении и по их желанию вместо фактического места рождения ребенка указывается место жительства родителей (одного из родителей) в соответствии с пунктом 2 статьи 15 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

