Форма № 1

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление поступило:   личный прием   через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)  Заявление принято «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,  рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, инициалы и подпись должностного лица)  Запись акта о рождении  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. | **Орган ЗАГС Москвы№87**  (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_**МФЦ ПГУ района Коньково**\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии) отца)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_**Иванова Мария Петровна**\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии) матери)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_**8-000-000-00-00**\_\_\_\_\_  (контактный телефон) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О РОЖДЕНИИ**

**(заполняется родителями ребенка, состоящими в браке на момент рождения ребенка)**

**Просим:**

произвести государственную регистрацию рождения ребенка:

пол (отметить знаком V): мужской

женский

дата рождения «**01**» **марта** 20**19**г.;

присвоить ребенку:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| фамилию | | **Иванова** | |
| имя | **Ирина** | | |
| отчество | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; | |
|  | |  | |
| указать место рождения ребенка[[1]](#footnote-1) | | | **Российская Федерация г.Москва** |
|  | | |  |

**Сведения о родителях:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Мать** | | **Отец** | |
| **Фамилия** | **Иванова** | | **Иванов** | |
| **Имя** | **Мария** | | **Иван** | |
| **Отчество** | **Петровна** | | **Иванович** | |
| **Дата рождения** | **«\_\_01\_\_»\_\_января \_\_ \_1980\_\_\_г.** | | **«\_\_01\_\_»\_\_января \_\_\_\_ \_1980\_\_\_г.** | |
| **Место рождения** | **Г.Москва** | | **Г.Москва** | |
| **Гражданство** | **Российская Федерация** | | **Российская Федерация** | |
| **Национальность** | **русская** | | **-** | |
| **Внесение сведений о национальности**  **родителей в свидетельство о**  **рождении ребенка**  (отметить знаком V) |  | **внести в свидетельство**  **не вносить в свидетельство** |  | **внести в свидетельство**  **не вносить в свидетельство** |
| **Место жительства** | **Российская Федерация, г.Москва, г.Зеленогра, корп.136, кв.1547** | | **Российская Федерация, г.Москва, г.Зеленогра, корп.136, кв.1547** | |
| **Документ, удостоверяющий личность** | \_**паспорт РФ**\_  (наименование)  серия **\_\_\_0000\_\_\_ № 000000**,  **ГУ МВД г.Москвы** (наименование органа, выдавшего документ)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **18 мая 2018 г.**  (дата выдачи) | | \_\_**паспорт РФ**\_  (наименование)  серия **\_\_\_0000\_\_\_ № 000000**,  **ГУ МВД г.Москвы**  (наименование органа, выдавшего документ)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **18 мая 2018 г.**  (дата выдачи) | |
| **Основание для внесения сведений об отце**:  свидетельство о заключении брака **Отдел ЗАГС г.Великого Новгорода**  (наименование органа, которым была произведена государственная регистрация)  запись акта № **\_548\_** от «**25» апреля 2017г.**  **Основание для государственной регистрации рождения** (отметить знаком V и указать  реквизиты документа):  медицинское свидетельство о рождении **ФГБУ «НМИЦ АГП им.В.И.Кулакова»**  **Минздрава России**\_  (наименование органа, выдавшего документ)  серия **\_\_\_\_45А\_\_\_\_\_\_\_** № \_\_\_\_**6604545**\_\_\_\_\_\_ от «\_\_**01**\_\_» \_\_**марта**\_\_ \_**2019**\_ г.  заявление лица, присутствовавшего во время родов, о рождении ребенка вне медицинской организации и без оказания медицинской помощи от «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  решение суда об установлении факта рождения от «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование суда)  С заявлением о рождении нашего ребенка уполномочен обратиться[[2]](#footnote-2)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,**  (фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного лица)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**  (адрес места жительства уполномоченного лица)  **Паспорт РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** серия **\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_,**  (наименование документа, удостоверяющего личность уполномоченного лица)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (наименование органа, выдавшего документ)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.  (дата выдачи) | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (подпись отца) |  | (подпись матери) |  | (подпись уполномоченного лица) |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

1. 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». [↑](#footnote-ref-1)
2. Заполняется в случаях, когда регистрация рождения осуществляется уполномоченным лицом в соответствии с пунктом 2  
   статьи 16 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния». [↑](#footnote-ref-2)