

Заявление принято « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
рег. № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о рождении

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Отдел ЗАГС Центрального района**

(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)

**Комитета по делам записи актов**

**гражданского состояния**

**Иванов Иван Иванович**

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

**Главный врач**

(должность)

**ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»**

(наименование медицинской организации)

**Минздрава России**

**ул. Аккуратова, д. 2, Санкт-Петербург, 197431**

(место нахождения)

**паспорт гражданина**

**Российской Федерации**

(наименование документа, удостоверяющего личность)

серия **xxxx** № **xxxxxx**,

**Отдел № 2 УМВД по Санкт-Петербургу**

(наименование органа, выдавшего документ)

**18.08.2009**

(дата выдачи)

## ЗАЯВЛЕНИЕ О РОЖДЕНИИ <sup>1</sup>

(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 « **30** » **сентября** 20**xx** г.;

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

в отношении ребенка, родившегося мертвым:

фамилию **Сидоров**

в отношении ребенка, умершего на первой неделе жизни:

фамилию \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество \_\_\_\_\_;

указать место рождения ребенка <sup>2</sup> \_\_\_\_\_

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

<sup>2</sup> 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».

**Сведения о родителях:**

	<b>Мать</b>	<b>Отец</b>
<b>Фамилия</b>	Сидорова	Сидоров
<b>Имя</b>	Екатерина	Петр
<b>Отчество</b>	Петровна	Васильевич
<b>Дата рождения</b>	« 15 » мая xxxx г.	« 3 » января xxxx г.
<b>Место рождения</b>	г. Красноярск	гор. Пермь
<b>Гражданство</b>	Российская Федерация	Российская Федерация
<b>Национальность</b>	русская	русский
<b>Внесение сведений о национальности родителей в свидетельство о рождении (отметить знаком V)</b>	<input type="checkbox"/> внести в свидетельство <input checked="" type="checkbox"/> не вносить в свидетельство	<input type="checkbox"/> внести в свидетельство <input checked="" type="checkbox"/> не вносить в свидетельство
<b>Место жительства</b>	Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Марата, д. xx, к. x, кв. xx	Российская Федерация, Санкт-Петербург, Центральный район, ул. Щорса, д. xx, к. x, кв. xx
<b>Документ, удостоверяющий личность</b>	паспорт гражданина Российской Федерации (наименование) серия xxxx № xxxxxx, ТП № x Отдела УФМС России (наименование органа, выдавшего документ) по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, 7 апреля xxxx г. (дата выдачи)	паспорт гражданина Российской Федерации (наименование) серия xxxx № xxxxxx, Отдел № x УМВД (наименование органа, выдавшего документ) по Санкт-Петербургу, 15 февраля xxxx г. (дата выдачи)

**Основание для внесения сведений об отце ребенка:** свидетельство о заключении брака  
 Отдел регистрации актов гражданского состояния о браке - дворец бракосочетания № 2  
 (наименование органа, которым была произведена государственная регистрация)

Комитета по делам записи актов гражданского состояния \_\_\_\_\_,  
 запись акта № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

**Основание для государственной регистрации рождения** (отметить знаком V и указать реквизиты документа):

медицинское свидетельство о перинатальной смерти ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
 (наименование органа, выдавшего документ)

серия xxxx № xxxxxxxx от « 10 » октября 20 xx г.

медицинское свидетельство о рождении \_\_\_\_\_  
 (наименование органа, выдавшего документ)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Документ, подтверждающий полномочия заявителя:** доверенность от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.,  
 \_\_\_\_\_  
 (наименование органа, выдавшего документ)

« 11 » октября 20 18 г.

\_\_\_\_\_  
 (подпись)