Форма № 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Запись акта о рождении | | | | | | | |  | |
| № |  | | |  | | | | | |
| от “ | |  | ” | |  |  |  | | г. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| В отдел ЗАГСа | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| от | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | *фамилия, имя, отчество* | | | | | | | | | | | | |
| проживающего(ей) по адресу | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | | | | |  |
| серия | | | |  | | | | № | |  | | | | |
| выдан | | | | |  | | | | | | | | | |
| “ |  | | ” | | |  | | |  | |  | г. | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ О РОЖДЕНИИ,

**подтверждающее факт рождения ребенка вне медицинской организации**

**и без оказания медицинской помощи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подтверждаю, что в моем присутствии “ |  | ” |  |  |  | г. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| в |  | часов у |  |
|  |  |  | *фамилия, имя, отчество* |

в

*адрес (название местности)*

родился живорожденный/мертворожденный (нужное подчеркнуть) ребенок мужского/женского (нужное подчеркнуть) пола вне медицинской организации и без оказания медицинской помощи.

Количество родившихся детей

С положением статьи 14 Федерального закона “Об актах гражданского состояния” о том, что настоящее заявление является основанием для государственной регистрации рождения ребенка, ознакомлен(а).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  |  |  | г. |  |
|  |  |  |  |  |  |  | *подпись* |