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) |  | В отдел ЗАГС Администрации муниципального  образования «Можгинский район»  Удмуртской Республики  (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)  Сидоров Петр Петрович  (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)  Российская Федерация,  город Москва, улица Лесная, дом 1  (адрес места жительства)  паспорт гражданина Российской Федерации  (наименование документа, удостоверяющего личность)  серия 9200 № 000000  МО УФМС России по УР в городе Можге,  (наименование органа, выдавшего документ)  12 марта 2010  (дата выдачи)  8(900)5695696  (контактный телефон |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать (отметить знаком V):

🗹 повторное свидетельство о рождении

справку о рождении

Сообщаю следующие сведения о ребенке:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| фамилия | | Сидорова |
| имя | Юлия | |
| отчество | | Петровна |

дата рождения «24» марта 2017 г.

место рожденияРоссия, Удмуртская Республика, город Можга

родители:

отец \_Сидоров Петр Петрович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

мать Сидорова Ольга Тимофеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

место государственной регистрации1отдел ЗАГС Администрации Можгинского района

(наименование органа, которым была произведена государственная регистрация рождения)

дата государственной регистрации1«28» марта 2017 г.

номер записи акта125

Документ прошу выдать в связи с2утратойдокумента

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

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

Документ прошу выслать в Управление ЗАГС Администрации города Москвы

(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов

гражданского состояния)

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

«14» марта 2018 г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

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

1 Заполняется при наличии сведений.

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