

Форма № 4

(в ред. Приказа Минюста России от 25.08.2022 № 175)

Заявление принято « ____ » _____ 20 ____ г.,
рег. № _____

(наименование органа, осуществляющего государственную
регистрацию актов гражданского состояния)

(фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о рождении

№ _____

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

от « ____ » _____ 20 ____ г.

(должность)

(наименование медицинской организации)

(место нахождения)

(наименование документа, удостоверяющего личность)
серия _____ № _____,

(наименование органа, выдавшего документ),

(дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ О РОЖДЕНИИ ¹

(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 « ____ » _____ 20 ____ г.;

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

в отношении ребенка, родившегося мертвым:

фамилию _____

в отношении ребенка, умершего на первой неделе жизни:

фамилию _____

имя _____

отчество _____;

указать место рождения ребенка ² _____

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

² По желанию родителей (одного из родителей) в соответствии с пунктом 2 статьи 15 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 47, ст. 5340; 2022, № 27, ст. 4625) вместо фактического места рождения ребенка, родившегося на территории Российской Федерации, может быть указано место жительства родителей (одного из родителей) на территории Российской Федерации.

Сведения о родителях:

	Мать	Отец
Фамилия		
Имя		
Отчество		
Дата рождения	« ____ » _____ г.	« ____ » _____ г.
Место рождения		
Гражданство		
Национальность		
Внесение сведений о национальности родителей в свидетельство о рождении (отметить знаком V)	<input type="checkbox"/> внести в свидетельство <input type="checkbox"/> не вносить в свидетельство	<input type="checkbox"/> внести в свидетельство <input type="checkbox"/> не вносить в свидетельство
Место жительства		
Документ, удостоверяющий личность	_____ (наименование) серия _____ № _____, _____ (наименование органа, выдавшего документ) _____, _____ (дата выдачи)	_____ (наименование) серия _____ № _____, _____ (наименование органа, выдавшего документ) _____, _____ (дата выдачи)

Основание для внесения сведений об отце ребенка: свидетельство о заключении брака

_____ (наименование органа, которым была произведена государственная регистрация)

запись акта № _____ от « ____ » _____ г.

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

медицинское свидетельство о перинатальной смерти _____ (наименование органа, выдавшего документ)

серия _____ № _____ от « ____ » _____ 20__ 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)

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)