АНКЕТА

по истребованию документов о регистрации актов гражданского состояния

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вопросы** | **Ответы** |
| **О документе** | | |
| **1** | Наименование документа, который подлежит истребованию |  |
| **2** | Фамилия, имя, отчество лица (лиц), на которого (которых) истребуется документ *(ФИО указываются на момент регистрации акта гражданского состояния)* |  |
| **3** | Число, месяц, год и место рождения лица на которого истребуется документ |  |
| **4** | Фамилия, имя, отчество родителей *(Заполняется при истребовании повторного свидетельства (справки) о рождении)* |  |
| **5** | Дата регистрации акта гражданского состояния  Номер записи акта гражданского состояния  *{если известен)* |  |
| **6** | Место регистрации акта гражданского состояния *{наименование органа ЗАГС, город, район, область, край, республика, государство)* |  |
| **7** | В связи с чем истребуется документ *(Указать причину отсутствия оригинала: утеря, порча (приложить оригинал)* |  |
| **О заявителе** | | |
| **1** | Фамилия, имя, отчество |  |
| **2** | Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность *{серия, номер, дата выдачи, кем выдан)* |  |
| **3** | Право на получение документа *{отношение к лицу, на которое истребуется документ-родство, представительство и т.д.)* |  |
| **4** | Место жительства *{полный почтовый адрес* *фактического места проживания, включая* *индекс)*  Номер телефона |  |
| **5** | Наименование и полный почтовый адрес органа ЗАГС по месту жительства заявителя, включая индекс | Российская Федерация,  152901, г. Рыбинск, Ярославская область  ул. Гоголя, д.14 |

Сообщаю также следующие дополнительные сведения, которые будут полезны для поиска записи акта гражданского состояния *(в случае, если неизвестно место регистрации акта гражданского состояния, может указываться место жительства на момент регистрации акта гражданского состояния):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_