Форма N 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  |  |
| Заявление поступило: | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | (наименование органа, осуществляющего | | | | | | | | | | | |
|  | личный прием | | | | | | | | | | | |  | | государственную регистрацию актов гражданского | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | состояния) | | | | | | | | | | | |
|  | через Единый портал государственных | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
| и муниципальных услуг (функций) | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | через многофункциональный центр | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
| предоставления государственных и | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
| муниципальных услуг | | | | | | | | | | | | |  | | (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | почтовая связь | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
| Заявление принято "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г., | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | (адрес места жительства) | | | | | | | | | | | |
| рег. N | | |  | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
| (фамилия, инициалы и подпись | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | , |
| должностного лица) | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | (наименование документа, удостоверяющего личность) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | серия | | | |  | | | | N | |  | , |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | (наименование органа, выдавшего документ) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | (дата выдачи) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | (контактный телефон) | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Прошу выдать (отметить знаком V): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | повторное свидетельство о заключении брака | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | повторное свидетельство о расторжении брака | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | справку о заключении брака | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | справку о расторжении брака | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Сообщаю следующие сведения о супругах (бывших супругах): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | он | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | (фамилия, имя, отчество (при наличии) на момент заключения брака/расторжения брака) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | она | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | (фамилия, имя, отчество (при наличии) на момент заключения брака/расторжения брака) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | место государственной регистрации | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование органа, которым была произведена государственная регистрация заключения брака/расторжения брака) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | дата государственной регистрации | | | | | | | | | | " | |  | | " | |  | | |  |  | | г. | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | номер записи акта | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Документ прошу выдать в связи с | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Прошу указать следующие иные сведения | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Документ прошу выслать в | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| " | |  | | " |  | 20 | |  | | г. | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (подпись) | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Заполняется при наличии сведений.