Форма № 29

|  |  |
| --- | --- |
| 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  (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)  Рамешковского района  Тверской области  Михайлов Роман Иванович  (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)  Тверская область, пгт.Рамешки,  (адрес места жительства)  ул.Советская, д.34, кв.2  паспорт  (наименование документа, удостоверяющего личность)  серия 28 10 № 258741  Рамешковским РОВД  (наименование органа, выдавшего документ)  Тверской области  25.10.2011 г.  (дата выдачи)  8-920-144-77-77  (контактный телефон) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать (отметить знаком V):

повторное свидетельство о перемене имени

справку о перемене имени

Сообщаю следующие сведения о лице, переменившем имя:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| фамилия | | Михайловский |
| имя | Роман | |
| отчество | | Иванович |

после перемены имени присвоены:

фамилия Михайлов

имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отчество(приналичии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место государственной регистрации1 отдел ЗАГС администрации

Рамешковского района Тверской области

(наименование органа, которым была произведена государственная регистрация перемены имени)

дата государственной регистрации1 « --- » ----------------- г.

номер записи акта1 ----------------

Документ прошу выдать в связи с2 в замен утерянного

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

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

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

Документ прошу выслать в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| « | \_\_\_\_\_ | » | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | 20\_\_\_\_ | г. | подпись |
|  |  |  |  |  |  |  | (подпись) |

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

1 Заполняется при наличии сведений.

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