Форма № 29

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление поступило: личный прием через Единый портал государственныхи муниципальных услуг (функций) через многофункциональный центрпредоставления государственныхи муниципальных услуг почтовая связьЗаявление принято«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.,рег. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, инициалы и подпись должностного лица) | В отдел ЗАГС администрации(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)Рамешковского районаТверской областиМихайлов Роман Иванович(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)Тверская область, пгт.Рамешки,(адрес места жительства)ул.Советская, д.34, кв.2паспорт(наименование документа, удостоверяющего личность)серия 28 10 № 258741Рамешковским РОВД(наименование органа, выдавшего документ)Тверской области25.10.2011 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».