|  |  |
| --- | --- |
| **О Б Р А З Е Ц** | Приложение 216  к постановлению Министерства юстиции Республики Беларусь 29.06.2007 № 42 (в редакции постановления Министерства юстиции Республики Беларусь 20.12.2024 № 113) |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление принято (поступило) \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, фамилия, инициалы, должность служащего,  принявшего заявление) |  | О**тдел**\_**загса Лидского райисполкома**  (наименование органа, регистрирующего акты гражданского состояния)  **Иванова Вера Петровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (фамилия, собственное имя,  отчество (если таковое имеется),  **паспорт КН 4066224 выдан Лидским РОВД 15.06.2014\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  документ, удостоверяющий личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  заявителя (заявителей)  проживающего(их) по адресу:  **город Лида, ул.Космонавтов, дом 7, кв.2** |

Дата внесения сведений  
о регистрации акта гражданского  
состояния в регистр населения  
\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ  
о представлении сведений об акте гражданского состояния, зарегистрированном за пределами Республики Беларусь

В соответствии со статьей 2381 Кодекса Республики Беларусь о браке и семье представляю следующие сведения об акте гражданского состояния, зарегистрированном за пределами Республики Беларусь, для учета и последующего внесения в регистр населения:

о регистрации смерти лица **Иванов Иван Станиславович**

(фамилия, собственное имя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Іваноў Іван Станіслававіч**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отчество (если таковое имеется) на русском и белорусском языках)

который умер **20 декабря 2024**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать дату смерти)

**в городе Варшава, Республика Польша**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать место смерти: государство и населенный пункт)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В удостоверение акта гражданского состояния **отдел загса города Варшавы**

(наименование компетентного органа

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

иностранного государства, которым выдан документ)

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

выдан (выдано) **20 декабря2024\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата выдачи документа)

**Свидетельство о смерти** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа о регистрации смерти)

реквизиты документа (серия, номер, иное): **РН 365789**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в котором указаны сведения:

номер и дата совершения записи (регистрации) акта о смерти: **№2356478965478786654**

**20 декабря 2024 \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

причина смерти (при наличии данных) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дополнительные сведения об умершем лице (дата и место рождения (при наличии), идентификационный номер (для граждан Республики Беларусь, а также иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь): 12 сентября **1956 года рождения идентификационный номер 45674576К033РВ4**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Также сообщаю (сообщаем) следующую информацию об акте гражданского состояния и (или) о сведениях, указанных в документе о регистрации смерти: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии)

|  |  |
| --- | --- |
| V | Заявление подано при личном обращении с предъявлением документов, предусмотренных пунктом 3 Положения о порядке представления гражданами сведений об актах гражданского состояния, зарегистрированных за пределами Республики Беларусь, а также их учета и обработки органами, регистрирующими акты гражданского состояния, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 декабря 2024 г. № 944.  (нужное отметить) |
| □ | Заявление направлено посредством почтового отправления с приложением нотариально засвидетельствованных копий следующих документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах. |
| □ | Информацию о том, что представленные сведения об акте гражданского состояния не подлежат учету и обработке, прошу (просим) направить на почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (нужное отметить) |
| □ | Информацию о том, что представленные сведения об акте гражданского состояния не подлежат учету и обработке, прошу (просим) направить на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

|  |  |
| --- | --- |
| 19 января 2025 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (подпись заявителя) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (подпись заявителя)\* |

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

\* В случае подачи совместного заявления заинтересованными лицами.