Приложение 3

к Регламенту

Главе Муллашинского МО

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

Лица, желающие вступить в брак:

\_Морозова Ирина Николаевна

(фамилия, имя, отчество,

\_12.05.2016 паспорт 712 563214 УМВД России по Тюменской области 21.02.2009

дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность (при его

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

отсутствии свидетельства о рождении), место

\_Тюменская область Тюменский район, с. Муллаши, ул. Совхозная, д.2\_

жительства, (телефон

указывается по желанию заявителя)

(фамилия, имя, отчество,

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

дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность (при его

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

отсутствии свидетельства о рождении), место

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

жительства,

776-085

(телефон указывается по желанию заявителя)

З А Я В Л Е Н И Е

о получении разрешения на вступление в брак несовершеннолетнему лицу, достигшему возраста шестнадцати лет, но не достигшему возраста восемнадцати лет

Просим разрешить нам вступить брак в связи с наличием уважительной причины (ненужное вычеркнуть):

- беременностью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать медицинскую организацию, в которой установлена беременность

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

~~либо в которой заявитель состоит на учете)~~

~~- рождением ребенка у лиц, желающих вступить в брак: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;~~

~~(фамилия, имя, отчество ребенка, серия и номер свидетельства о рождении, когда и кем выдано)~~

~~- непосредственной угрозой жизни одной из сторон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_~~

~~(указать медицинскую организацию, в которой установлено заболевание, непосредственно~~

~~угрожающее жизни одной из сторон, и фамилию, имя, отчество лица, жизни которого угрожает заболевание)~~

а также выражаем согласие на обработку своих персональных данных

Морозова Ирина Николаевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителей)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в объеме, необходимом для выдачи разрешения на вступление в брак.

Приложение:

1. \_справка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заявители:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)