

Заявление поступило:

- личный прием  
 через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)  
 через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг

Заявление принято « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
 рег. № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о расторжении брака

№ \_\_\_\_\_  
 от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственная регистрация расторжения брака по согласованию с лицами, расторгающими брак, назначена на « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
 (наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) супруга)

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) супруги)

\_\_\_\_\_  
 (контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О РАСТОРЖЕНИИ БРАКА ПО ВЗАИМНОМУ СОГЛАСИЮ СУПРУГОВ  
 (заполняется супругами, расторгающими брак)**

Просим произвести государственную регистрацию расторжения брака в соответствии со статьей 33 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

Подтверждаем взаимное согласие на расторжение брака и отсутствие у нас общих детей, не достигших совершеннолетия.

**Сведения о лицах, расторгающих брак:**

	Он	Она
<b>Фамилия</b>		
<b>Имя</b>		
<b>Отчество</b>		
<b>Дата рождения</b>	« ___ » _____ г.	« ___ » _____ г.
<b>Место рождения</b>		
<b>Гражданство</b>		
<b>Национальность</b>		
<b>Образование</b> (отметить знаком V)	Профессиональное: <input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> неполное высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> начальное Общее: <input type="checkbox"/> среднее (полное) <input type="checkbox"/> основное <input type="checkbox"/> начальное <input type="checkbox"/> Не имею образования	Профессиональное: <input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> неполное высшее <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> начальное Общее: <input type="checkbox"/> среднее (полное) <input type="checkbox"/> основное <input type="checkbox"/> начальное <input type="checkbox"/> Не имею образования

<b>В каком браке состоял(а) (первом, повторном)</b>		
<b>Место жительства</b>		
<b>Документ, удостоверяющий личность</b>	<p>_____ (наименование)</p> <p>серия _____ № _____ ,</p> <p>_____ (наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>_____ ,</p> <p>_____ (дата выдачи)</p>	<p>_____ (наименование)</p> <p>серия _____ № _____ ,</p> <p>_____ (наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>_____ ,</p> <p>_____ (дата выдачи)</p>

**Реквизиты записи акта о заключении брака:**

\_\_\_\_\_ (наименование органа, которым была произведена государственная регистрация)

запись акта № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

**Просим после расторжения брака присвоить фамилии:**

ему \_\_\_\_\_

ей \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись его)

\_\_\_\_\_ (подпись ее)

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