Форма № 21

Заявление поступило:

|  |  |
| --- | --- |
|  | личный прием |

|  |  |
| --- | --- |
|  | через Единый портал государственных |

и муниципальных услуг (функций)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление принято | « |  | » |  | 20 |  | г., |

рег. №

(фамилия, инициалы и подпись должностного лица)

Запись акта о смерти

№

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от | « |  | » |  | 20 |  | г. |

(наименование органа, осуществляющего государственную регистрацию актов гражданского состояния)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя [[1]](#endnote-1)1)

,

(адрес места жительства)

,

(наименование документа, удостоверяющего личность)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| серия |  | № |  | , |

(наименование органа, выдавшего документ)

,

(дата выдачи)

;

(контактный телефон)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя [[2]](#endnote-2)2)

,

(должность)

(наименование организации)

(место нахождения)

(наименование документа, удостоверяющего личность)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| серия |  | № |  | , |

(наименование органа, выдавшего документ)

,

(дата выдачи)

(контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СМЕРТИ**

Прошу произвести государственную регистрацию смерти.

**Сообщаю следующие сведения об умершем:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Имя** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Отчество** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата рождения** | « | |  | | » | | |  | | | | |  | |  | | | | г. | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Место рождения** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Пол** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Гражданство** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Национальность** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата смерти/время смерти** | « | | |  | | » | | |  | | | | | | | | 20 |  | | г. | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | ч. |  | | | | | мин. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Место смерти** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Адрес последнего места жительства умершего** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Документ, удостоверяющий личность умершего** (при наличии) |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | (наименование) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| серия | | | | | |  | | | | | № | |  | | | | | | | , |  | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| (наименование органа, выдавшего документ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | (дата выдачи) |  | |

**Основание для государственной регистрации смерти** (отметить знаком V и указать реквизиты документа):

|  |  |
| --- | --- |
|  | медицинское свидетельство о смерти |

|  |  |
| --- | --- |
|  | медицинское свидетельство о перинатальной смерти |

,

(наименование органа, выдавшего документ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| серия |  | № |  | от « |  | » |  |  |  | г. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | решение суда об установлении факта смерти |

|  |  |
| --- | --- |
|  | решение суда об объявлении лица умершим |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от | « |  | » |  |  |  | г., |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (наименование суда) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | документ, выданный компетентными органами, о факте смерти лица, необоснованно |

репрессированного и впоследствии реабилитированного на основании закона о реабилитации жертв политических репрессий:

(наименование органа, выдавшего документ)

,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  | от « |  | » |  |  |  | г. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Документ, подтверждающий полномочия заявителя:** доверенность от | « |  | » |  | 20 |  | г., |

(наименование органа, выдавшего документ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |

(подпись заявителя)

1. 1 Заполняется супругом (супругой), другими членами семьи умершего, а также любым другим лицом, присутствовавшим   
   в момент смерти или иным образом информированным о наступлении смерти, в соответствии с пунктом 1 статьи 66   
   Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния». [↑](#endnote-ref-1)
2. 2 Заполняется уполномоченным лицом медицинской организации или организации социального обслуживания, учреждения, исполняющего наказания, органа внутренних дел, органа дознания или следствия, командиром воинской части в соответствии   
   с пунктом 1 статьи 66 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния». [↑](#endnote-ref-2)