



[Empty box for stamp or signature]

[Empty boxes for stamp or signature]

MODELO DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO

<input type="checkbox"/> EXTRACTO	<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> LITERAL	<input type="checkbox"/> NEGATIVA	RECOGIDA DEL CERTIFICADO
<input type="checkbox"/> Ordinario o bilingüe				<input type="checkbox"/> Recogida en el R. Civil
<input type="checkbox"/> Plurilingüe				<input type="checkbox"/> Por correo postal en el domicilio del solicitante

FINALIDAD PARA LA QUE SOLICITA EL CERTIFICADO:

[Empty box for finality]

DATOS DE LA PERSONA SOBRE LA QUE SOLICITA LA CERTIFICACIÓN:

1º Apellido: * [] 2º Apellido: * []

Nombre: * [] Fecha del hecho: []
dd/mm/aaaa

Nombre del padre (1):* [] Nombre de la madre (1): * []

Lugar donde ocurrió el nacimiento : []

Registro Civil en el que se inscribió: []

Tomo (1): [] Página(1): []

En las solicitudes al Registro Civil de Madrid, que se refieran a nacimientos antes de 1/10/1984, se deberá hacer constar el lugar exacto del hecho (Registro, Calle/Hospital o Iglesia): []

DATOS DEL SOLICITANTE:

1º Apellido: * [] 2º Apellido: * []

Nombre: * [] D.N.I./NIF: []

Telf. contacto: []

Dirección (2): []

Código postal: [] Localidad (2): []

Provincia (2): [] País (2): []

En a de de

Firma:

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL IMPRESO

(1) Debe rellenarse, si fuera posible, el tomo y la página.

(2) Obligatorio si se desea recibir por correo postal.

(*) Campo obligatorio.