|  |
| --- |
| Додаток 13 до Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні |
|  | До \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_            (назва відділу державної реєстрації актів\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                             цивільного стану)від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                (прізвища, власні імена, по батькові)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**ЗАЯВА**
**про розірвання шлюбу відповідно до [статті 107 Сімейного кодексу України](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/paran524%22%20%5Cl%20%22n524%22%20%5Ct%20%22_blank)**

Прошу розірвати шлюб з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                                                                               (прізвище, власне ім'я, по батькові)

згідно зі [статтею 107 Сімейного кодексу України](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/paran524%22%20%5Cl%20%22n524%22%20%5Ct%20%22_blank).

Про себе та чоловіка (дружину) повідомляю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ВІН | ВОНА |
| 1. Прізвище |  |  |
| 2. Власне ім'я |  |  |
| 3. По батькові |  |  |
| 4. Дата народження, місце народження |  |  |
| 5. Громадянство |  |  |
| 6. Який за рахунком шлюб (перший, другий тощо) |  |  |
| 7. Місце державної реєстрації шлюбу, що розривається, номер та дата актового запису |  |  |
| 8. Кількість спільних дітей віком до 18 років |  |  |
| 9. Відношення до військової служби: а) де перебуває на обліку; б) назва міста та номер поштової скриньки військової частини, де служить |  |  |
|  | Місце реєстраційного штампа (відмітки) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10. Яке прізвище бажає мати після розірвання шлюбу (дошлюбне чи взяте при державній реєстрації шлюбу) |  |  |
| 11. Місце проживання (повна адреса) |  |  |
| 12. Назва документа, що посвідчує особу: паспорт або паспортний документ (серія, номер, яким органом та коли виданий) |  |  |

Опікун недієздатного подружжя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                                                                                           (прізвище, власне ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                                    (місце проживання: повна адреса із зазначенням індексу)

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

До заяви додаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                                                                         (рішення суду, дата та місце його ухвалення)

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

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, місяць, рік) | Підпис заявника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |