

**SOLICITUD PARTIDA DE NACIMIENTO EN EL
REGISTRO CIVIL MUNICIPIO EL HATILLO.**

El Hatillo, a los _____ de _____ de 2024

Nombres y apellidos del Padre: _____ Edad Actual _____, Profesión u Ocupación _____ Cédula de Identidad N° _____, Pasaporte _____ Lugar de Nacimiento: _____, Dirección: _____, Municipio _____, Estado _____ Teléfonos: _____.

Nombres y apellidos de la Madre: _____ Edad Actual _____, Profesión u Ocupación _____ Cédula de Identidad N° _____, Pasaporte _____ Lugar de Nacimiento: _____, Dirección: _____, Municipio _____, Estado _____ Teléfonos: _____.

Nombres del Presentado: _____, Fecha de Nacimiento: Día _____ Mes _____ año _____ Hora: _____ Nombre y Dirección del Hospital _____, Municipio _____, Estado _____.

Fecha de expedición _____, Nombre del Médico: _____.

Datos de los Testigos:

Nombres y apellidos del Testigo: _____ Edad Actual _____, Profesión u Ocupación _____ Cédula de Identidad N° _____, Lugar de Nacimiento: _____, Dirección: _____, Municipio _____, Estado _____.

Nombres y apellidos del Testigo: _____ Edad Actual _____, Profesión u Ocupación _____ Cédula de Identidad N° _____, Lugar de Nacimiento: _____, Dirección: _____, Municipio _____, Estado _____.

Nombres y apellidos del Presentante: _____ Edad Actual _____, Profesión u Ocupación _____ Cédula de Identidad N° _____, Pasaporte _____ Lugar de Nacimiento: _____, Dirección: _____, Municipio _____, Estado _____ Teléfonos: _____.

Correo Electrónico de Contacto: _____.

Hago constar que los datos aquí expuestos son verdaderos y como así se detallan.

Firma y Huella del Declarante