

**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