Главе Ялуторовского района

Лица, желающие вступить в брак:

Иванова Анна Ивановна, 11.11.1999 г.р.,

фамилия, имя, отчество, дата рождения,

Паспорт 7100 000000 МО УФМС России по Тюменской области, 11.01.2014, Ялуторовский р-н, с. Ивановка, ул. Луговая д.100, тел.8-900-000-00-00

данные документа, удостоверяющего личность (при его отсутствии свидетельства о рождении), место жительства, (телефон указывается по желанию заявителя)

Петров Петр Петрович, 03.03.1996 г.р.,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения,

Паспорт 7100 000001 ОВД г. Ялуторовска и Ялуторовского р-на Тюменской обл., 25.03.2010, гор. Ялуторовск, ул. Транспортная, д. 40, кв.1,

данные документа, удостоверяющего личность (при его отсутствии свидетельства о рождении), место жительства, (телефон указывается по желанию заявителя)

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о получении разрешения на вступление в брак несовершеннолетнему лицу, достигшему возраста шестнадцати лет, но не достигшему возраста восемнадцати лет**

Просим разрешить нам вступить брак в связи с наличием уважительной причины *(ненужное вычеркнуть)*: ГБУЗ ТО «Областная больница № 23» г. Ялуторовск

- беременностью: (указать медицинскую организацию, в которой установлена беременность;

либо в которой заявитель состоит на учете)

- ~~рождением ребенка у лиц, желающих вступить в брак~~: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­;

(фамилия, имя, отчество ребенка, серия и номер свидетельства о рождении, когда и кем выдано)

- ~~непосредственной угрозой жизни одной из сторон:~~ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать медицинскую организацию, в которой установлено заболевание, непосредственно угрожающее жизни одной из сторон, и фамилию, имя, отчество лица, жизни которого угрожает заболевание)

а также выражаем согласие на обработку своих персональных данных

Ивановой Анны Ивановны, Петрова Петра Петровича

(фамилия, имя, отчество заявителей),

в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в объеме, необходимом для выдачи разрешения на вступление в брак.

Приложение:

1.Справка медицинской организации о наличии беременности;

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заявители:

«10.07.2022»  *подпись* Иванова А.И.

 (подпись)

«10.07.2022»  *подпись* Петров.П.П.

 (подпись)