Dat în faţa noastră,
Ofiţer de stare civilă delegat
.....
Nr. ..... din .....

DECLARAŢIE

Subsemnatul _____ născut la data de _____ în localitatea _____ judeţul _____ din părinţi _____ domiciliat în localitatea _____ strada _____ nr. _____ judeţul _____ posesor al buletinului de identitate seria _____ nr._____ C.N.P. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (S A A L L Z Z N N N N N C) eliberat de _____ la data de _____ prin prezenta recunosc ca fiind al meu copilul _____ născut la data de _____ de către _____ şi doresc să-mi poarte numele.

Data _____ Semnătura,

_____

Subsemnata _____ sunt de acord ca fiul (fiica) mea, născut (ă) la data de _____ în localitatea _____ judeţul _____ din relaţiile mele cu numitul _____ să fie recunoscut (ă) de acesta şi să poarte numele de familie _____

Data _____ Semnătura,

_____