



SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO



No. DE CONTROL:

MUNICIPIO ATITALAQUIA, HGO.

RECONOCIDO

SEXO:

HOMBRE

MUJER

NOMBRE

NOMBRE(S)

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO:

HORA:

LUGAR DE NACIMIENTO:

(LOCALIDAD)

(MUNICIPIO)

(ENTIDAD FEDERATIVA)

(PAIS)

NACIONALIDAD:

LUGAR DE REGISTRO:

FECHA DE REGISTRO:

ACTA:

LIBRO:

OFICIALIA:

DATOS DEL RECONOCEDOR

NOMBRE:

NACIONALIDAD:

EDAD:

DOMICILIO:

C.P.

ESTADO CIVIL:

PADRES DEL RECONOCEDOR:

NOMBRE DEL PADRE:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO

C.P.

ESTADO CIVIL:

FECHA DE NACIMIENTO:

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

NOMBRE DE LA MADRE:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO

ESTADO CIVIL:

FECHA DE NACIMIENTO:

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

PERSONA (S) QUE OTORGA (N) SU CONSENTIMIENTO:

NOMBRE

NACIONALIDAD:

EDAD:

DOMICILIO

C.P.

PARENTESCO:

ESTADOCIVL:

FECHA DE NACIMIENTO:

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

TESTIGOS

NOMBRE

NACIONALIDAD:

EDAD:

DOMICILIO

C.P.

PARENTESCO:

FECHA DE NAC:

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

NOMBRE

NACIONALIDAD:

EDAD:

DOMICILIO

C.P.

PARENTESCO:

FECHA DE NAC:

ENTIDAD DE NACIMIENTO:

FIRMAS

FIRMA DEL RECONOCEDOR

FIRMA DE LA MADRE QUE OTORGA SU CONSENTIMIENTO

No. CEL. DE LOS PADRES:

FECHA DE LA SOLICITUD