Очистить

ХОДАТАЙСТВО ОБ ОТКАЗЕ ОТ ГРАЖДАНСТВА ЭСТОНИИ

Заполняйте прописными буквами. Имя пишите латиницей в соответствии с написанием в удостоверении личности. В ходатайстве недопустимы исправления. Если данные отсутствуют, поставьте прочерк.

ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ РЕБЕНКА	
Имя или имена	**Фамилия или фамилии**
Личный код Эстонии |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ	
Адрес *(улица/хутор, номер дома, номер квартиры; деревня/поселок, город; волость; уезд; государство)*	**Индекс**
Адрес электронной почты	**Номер телефона**

ПРИЧИНА ОТКАЗА ОТ ГРАЖДАНСТВА ЭСТОНИИ

Получил ли ребенок гражданство какого-либо другого государства?

☐ да *(отметьте государство)*……

☐ нет *(причина отказа от гражданства)*…… ……

……..

……..

……..

……..

Ходатайство подписывают оба родителя или родитель, воспитывающий ребенка один.

Подтверждаю/-ем правильность всех данных. Знаю/знаем, что представление ложных данных наказуемо.

Имя и фамилия родителя	**Личный код ЭР или дата рождения** *(день/месяц/год)* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Дата *(день/месяц/год)*	**Подпись родителя**
Имя и фамилия родителя	**Личный код ЭР или дата рождения** *(день/месяц/год)* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Дата *(день/месяц/год)*	**Подпись родителя**

ЗАПОЛНЯЕТ ЧИНОВНИК	
Принято в производство *(день/месяц/год)*	**Имя, подпись**