|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДЕКЛАРАЦИЯ**  **по чл.7 от Семейния кодекс** | | | | | | | | | | | | | |
| Подписаният / ата: ......................................................................................................................................................................  *(име: собствено, бащино и фамилно)* | | | | | | | | | | | | | |
| Роден(а) на: ............................................ ЕГН/ЛНЧ | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | Гражданство: ........................ |
| Месторождение: .......................................... ...................................... ....................................................................  *(област) (община) (населено място/държава)* | | | | | | | | | | | | | |
| Документ за самоличност № ..................................., издаден на: ............................... от: ...................................................... | | | | | | | | | | | | | |
| Постоянен адрес: ......................................... ............................................. ........................................................................  *(област) (община) (населено място)*  .......................................................................................................................................................................................................  *(бул, ул., № , вх., ет., ап.)* | | | | | | | | | | | | | |
| Семейно положение: ........................................................, поредност на брака: .....................................................................  № ............................................................ ..................................... .........................................................................  *(бракоразводно решение/акт за смърт)* *(дата) (място на издаване)*  Образование: .......................................... | | | | | | | | | | | | | |
| ЖЕЛАЯ ДА СКЛЮЧА ГРАЖДАНСКИ БРАК С ЛИЦЕТО: ................................................................................................  ...................................................................................................., ЕГН .........................................................................................  *(име: собствено, бащино и фамилно)*  След брака да ЗАПАЗЯ / ПРИЕМА / ДОБАВЯ фамилно име: .......................................................................... | | | | | | | | | | | | | |
| ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ   * Не съм свързан/а с друг брак * Не съм поставен/а под пълно запрещение и не страдам от душевна болест или слабоумие * Не страдам Страдам от болест, представляваща сериозна опасност за живота или здравето на поколението или на съпруга/съпругата ми * Известно ми е, че лицето, с което желая да сключа брак, не страда / страда от болест   ..................................................................................................................................................................................................  *(наименование на болестта съгласно медицинско свидетелство №)*   * Не съм в родствена връзка по права и по съребрена линия до четвърта степен включително с лицето, с което желая да сключа брак. * Помежду ни не са създадени отношения, възникващи от осиновяване, които да ни поставят в родство по права линия и в отношение на брат и сестра.   **\*\*\*Излишното се зачертава!** | | | | | | | | | | | | | |
| **Известно ми е, че за неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 176 и чл. 313 от Наказателния кодекс.** | | | | | | | | | | | | | |
| Дата: ...........................................  *(дд/мм/гггг)* | гр. Хага | | | | | | | | | Декларатор: ..................................  *(подпис)* | | | |