FILIPPINSKA AMBASSADEN
Stockholm

FÖDELSEANMÄLAN
BARN FÖTT I UTLANDET AV FILIPPINSK(A) FÖRÄLDER/FÖRÄLDRAR

Barnets fullständiga namn _____ Kön _____
Födelsedatum _____ , 20_____ Tidpunkt för födelse (timmar och minuter)_____
Födelseort (fullständig) _____
Typ av födelse (ett barn, tvillingar, trillingar o.s.v.) _____
Det var en flerbarnsfödsel och barnet föddes som nr (ett, två , tre etc.) _____

FADER	MODER
Fullständigt namn _____	Fullständigt amn _____
Religion _____	Religion _____
Födelsedatum _____	Födelsedatum _____
Yrke _____	Yrke _____
Nuvarande adress _____	Nuvarande adress _____
_____	_____
_____	_____
Födelseort _____	Födelseort _____
Medborgarskap _____	Medborgarskap _____
(för naturaliserad filippinare) Tidigare medborgarskap _____	(för naturaliserad filippinare) Tidigare medborgarskap _____
och registrerad filippinsk medborgare vid _____	och registrerad filippinsk medborgare vid _____
den _____	den _____
Passnr _____	Passnr _____
utfärdat av _____	utfärdat av _____
daterat den _____	daterat den _____
och giltigt till _____	och giltigt till _____
Tidigare bosatt i Filippinerna (ange exakta perioder och platser)	Tidigare bosatt i Filippinerna (ange exakta perioder och platser)
_____	_____
_____	_____

Är föräldrarna gifta ? ☐ Ja ☐ Nej
Vigselort _____ Vigseldatum _____
Antal tidigare barn _____(Antal nu levande) _____
Läkares, sjuksköterskas eller barnmorskas namn och adress _____
_____

_____
Läkares, sjuksköterskas eller barnmorskas underskrift

(OM FÖDELSEN ANMÄLS I BREV SKA DEN UNDERTECKNAS I NÄRVARO AV TVÅ VITTNEN)

Uppifterna ovan har uppgivits i vår närvaro idag den _____i _____, 20 _____ vid _____.
(Vittnets namn) _____
(Vittnets underskrift) _____
(Adress) _____
(Vittnets namn) _____
(Vittnets underskrift) _____
(Adress) _____

(OM FÖDELSEN ANMÄLS PERSONLIGEN)

Under ed intygat och undertecknat inför mig idag den _____ i _____ , 20 _____ på Republiken Filippinernas ambassad i Stockholm

Ovanstående uppgifter har lämnats av (fader, moder, läkare/sjuksköterska/barnmorska) och stöds av (intyg under ed, läkarintyg, intyg från lokal myndighet). Denna anmälan har upprättats i tre exemplar, varav ett exemplar har skickats till föräldrarna, ett exemplar har skickats till utrikesdepartementet i Manila och ett exemplar har arkivförts på detta kontor.

Avgift : _____
Kvittonr : _____
Tjänstnr : _____
Dokumentnr :_____
Årsserie : _____
Boknr : _____
Sidnr : _____

ANMÄRKNINGAR: _____
_____

Endast för vägledning