

Η γέννηση δηλώνεται στο Ληξιαρχείο εντός (10) ημερών από τον τοκετό
(Άρθρο 20, παρ. 1 Ν. 344/1976)

Προς το Ληξιαρχείο.....

ΔΗΛΩΣΗ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ

(Σύμφωνα με το άρθρο 23 του Ν.344/1976)

	Στοιχεία του πατέρα του τέκνου	Στοιχεία της μητέρας του τέκνου
1. Επώνυμο		
2. Όνομα		
3. Πατρώνυμο		
4. Μητρώνυμο		
5. Οικογενειακό επώνυμο μητέρας (το γένος)		
6. Θρήσκευμα/Δόγμα		
7. Ιθαγένεια		
8. Επάγγελμα (είδος εργασίας)		
9. ΑΦΜ		
10. ΑΜΚΑ		
11. Ασφαλιστικοί Φορείς		
12. Μόνιμη κατοικία: οδός , αριθμ. και Τ.Κ.		
Νομός		
Δήμος		
Δημοτική Ενότητα		
Δημοτική / Τοπική Κοινότητα		
Χώρα Εξωτερικού		
Πόλη Εξωτερικού		
13. Δημότης: Δήμος/ Δημοτική Ενότητα (*)		
Νομός		
Αριθμός Δημοτολογίου		
14. Χρονολογία γέννησης των γονέων	Ημέρα Μήνας Έτος.....	Ημέρα Μήνας Έτος ...
15. Στοιχεία γέννησης της μητέρας		
Νομός		
Δήμος		
Δημοτική Ενότητα		
Δημοτική / Τοπική Κοινότητα		
Οικισμός		
Χώρα /Πόλη Εξωτερικού		
16. Γραμματικές Γνώσεις των γονέων		

17. Επί νόμιμου τοκετού: Χρονολογία τέλεσης γάμου: Ημέρα του μήνα Μήνας Έτος

18. Είδος τοκετού: Απλός τοκετός Πολλαπλός τοκετός: Δίδυμο Τριδύμο Άλλο Σειρά γέννησης

19. Τρόπος Τοκετού: Φυσιολογικός Καισαρική

20. Παραστάθηκε και προσέφερε υπηρεσίες κατά τη γέννηση: Γιατρός Μαία Νοσοκόμος Άλλο Πρόσωπο

21. Μαζί με το δηλωμένο τώρα τοκετό, πόσα στο σύνολο τέκνα γέννησε η ίδια η μητέρα;.....

Από αυτά: Πόσα είναι τώρα ζωντανά; Πόσα γεννήθηκαν ζωντανά και έχουν πεθάνει; Πόσα γεννήθηκαν νεκρά;

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΤΕΚΝΟΥ:

22. Τόπος όπου έλαβε χώρα η γέννηση: Δήμος ή Δημ. ΕνότηταΔημοτική/Τοπική Κοινότητα.....
Οδός..... αριθ Νομός.....
23. Μέρος όπου έλαβε χώρα η γέννηση: Ιδ. κατοικία Νοσοκομείο, Μαιευτήριο Άλλο Ίδρυμα ομαδικής συνοίκησης
Άλλο μέρος
24. Χρονολογία γέννησης του τέκνου: Ημέρα του μήναΜήνας Έτος 20.....ώρα.....
Γεννημένο εντός
25. Εντός γάμου Εκτός γάμου συμφώνου συμβίωσης 26. Φύλο: Αγόρι Κορίτσι
27. Διάρκεια κυήσεως (εβδομάδες)..... 28. Βάρος του γεννηθέντος (χιλιόγραμμα).....
29. Γεννήθηκε ζωντανό Γεννήθηκε νεκρό 29α. Από ποια αιτία γεννήθηκε νεκρό.....
30. Νομός εγγραφής νεογνού 31. Δήμος εγγραφής νεογνού.....
32. Προτεινόμενος Ασφαλιστικός Φορέας (εφόσον υφίσταται)
33. Δεν επιθυμείται η απόδοση ΑΜΚΑ

Επώνυμο & Όνομα τέκνου:

Παρατηρήσεις:

Υπογραφή εκείνου που έδωσε τις πιο πάνω πληροφορίες	Ο που παραστάθηκε κατά τον τοκετό (υπογραφή)	Ο Διοικητικός Διευθυντής (υπογραφή και σφραγίδα)
Επώνυμο.....	Επώνυμο	Επώνυμο
Όνομα.....	Όνομα.....	Όνομα.....
Οδόςαριθ.....	Οδόςαριθ.....	Επώνυμο
Δήμος /Δημ. Ενότητα	Δήμος /Δημ. Ενότητα	Όνομα.....
Νομός.....	Νομός	Αριθμός τηλεφώνου
	Αριθμός τηλεφώνου	

(*) Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από το δελτίο ταυτότητας