IGUALA DE LA INDEPENDENCIA GUERRERO
H. AYUNTAMIENTO 2021 - 2024
CUNA DE LA BANDERA NACIONAL

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE HIJOS
REGISTRO CIVIL

UNIDOS IGUALA GANA
H. AYUNTAMIENTO 2021 - 2024

OFICIALIA	LIBRO NO.	ACTA NO.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO:			ENTIDAD FEDERATIVA:			

RECONOCIDO

SEXO: HOMBRE ◯ MUJER ◯

NOMBRE:_____ _____ _____
Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO:_____ EDAD:_____ _____ _____ _____ NACIONALIDAD:_____
AÑOS MESES DIAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

DATOS DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL RECONOCIDO **CURP:**

OFICIALIA	LIBRO NO.	ACTA NO.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
				DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO:			ENTIDAD FEDERATIVA:			

RECONOCEDOR

SEXO: HOMBRE ◯ MUJER ◯

NOMBRE:_____ _____ _____
Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO:_____ EDAD:_____ _____ _____ _____ NACIONALIDAD:_____
AÑOS MESES DIAS HORAS

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

PADRES DEL RECONOCEDOR

PADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
MADRE: _____ NACIONALIDAD: _____
DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

PERSONA(S) QUE OTORGA(N) SU CONSENTIMIENTO

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS
ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO CON EL RECONOCIDO: _____
DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS
ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO CON EL RECONOCIDO: _____
DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS
DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD: _____ AÑOS
DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, NO. EXTERIOR E INTERIOR)

_____ _____ _____ _____
(Localidad) (Municipio) (Entidad Federativa) (País)

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS CONDICIONES SIGUIENTES

733) 33 3 96 00 EXT. 179

registrocivil@iguala.gob.mx
www.iguala.gob.mx

Av. Vicente Guerrero #1
Colonia Centro. C. P. 40000
Iguala de la Independencia
Guerrero, México.

Lic. Esthela Cecilia Marchán Castañeda.
Oficial 01 de Registro Civil