

4. В предусмотренных пунктами 2 и/или 3 данной статьи случаях регистрация смерти будет осуществлена территориальной службой без указания соответствующего(их)/реквизита(ов).  
*Приказ министра юстиции Грузии № 113 от 25 декабря 2015 года – веб-страница, 25.12.2015 г.*  
*Приказ министра юстиции Грузии № 152 от 01 августа 2016 года – веб-страница, 01.08.2016 г.*

Протокол  
подтверждения факта смерти лица

- |   |                                  |                  |                   |
|---|----------------------------------|------------------|-------------------|
| 1. Дата составления протокола   | число                            | месяц            | год               |
| 2. Место составления протокола  | муниципалитет, деревня, адрес    |                  |                   |
| Информация о скончавшемся лице  |                                  |                  |                   |
| 3. Имя  | 4. Фамилия                       | 5. Пол           | муж.    жен.      |
| 6. Дата рождения  | число, месяц, год                |                  | 7. Место рождения |
| 8. Гражданство  | 9. Личный номер                  |                  |                   |
| 10. Серия и номер удостоверения личности, паспорта или другого документа  |                                  |                  |                   |
| 11. Место последней регистрации   |                                  |                  |                   |
| Содержание объяснений/показаний свидетеля/свидетелей  |                                  |                  |                   |
| 12. Место смерти скончавшегося лица   |                                  |                  |                   |
| 13. Дата смерти   | 14. Причина смерти               |                  |                   |
| число, месяц, год   |                                  |                  |                   |
| 15. Прочая информация о скончавшемся лице   |                                  |                  |                   |
| Личность свидетеля (лица, подтверждающего факт смерти)  |                                  |                  |                   |
| I.  |                                  |                  |                   |
| 16. Имя   | 17. Фамилия                      | 18. Личный номер |                   |
| 19. Серия и номер удостоверения личности  | 20. Связь со скончавшимся лицом: |                  |                   |
| II.   |                                  |                  |                   |
| 21. Имя   | 22. Фамилия                      | 23. Личный номер |                   |
| 24. Серия и номер удостоверения личности  | 25. Связь со скончавшимся лицом: |                  |                   |
| 26. Подписи свидетелей (лиц, подтверждающих факт смерти):   |                                  |                  |                   |
| <i>Приведенная мной информация в связи с фактом и обстоятельствами смерти соответствует действительности. Я предупрежден об уголовной ответственности за дачу ложных показаний, что подтверждается моей подписью.</i> |                                  |                  |                   |
| I.  | II.                              |                  |                   |
| Данные лица, составившего протокол  |                                  |                  |                   |

(неразборчиво)

27. Имя

28. Фамилия

29. Личный номер

30. Должность

31. Примечания

(В графе примечания вместе с другими данными можно указать причину, по которой некоторые графы протокола не были заполнены)

32. Подпись составителя протокола

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
| N:   | დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობა  | ფორმა №103/ს-84 |
| შეესების თარიღი: -----<br>გაგზავნილია მატერიალური ფორმით <input type="checkbox"/> ნომერი ----- თარიღი -----<br>შეცვლილი <input type="checkbox"/> თარიღი -----                        |   |                 |
| დაწესებულება (დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ფიზიკური პირი):  |   |                 |
| ბავშვის: დედა <input type="checkbox"/> სუროგატი დედა <input type="checkbox"/>  |   |                 |
| ინფორმაცია დედის / სუროგატი დედის შესახებ:   |   |                 |
| პირადი ნომერი -----<br>პირადი ნომრის გარეშე <input type="checkbox"/><br>სახელი:<br>გვარი:  | მოქალაქეობა:<br>დაბადების თარიღი: -----   |                 |
| დაბადების ადგილი:  | სახელმწიფო:<br>მუნიციპალიტეტი; თვითმმართველი-<br>ქალაქი/თვითმმართველი თემი:   |                 |
| რეგისტრაციის ადგილი:   |   |                 |
| ოჯახური მდგომარეობა:   |   |                 |
| 1. ქორწინებაში მყოფი <input type="checkbox"/><br>2. ქორწინებაში არმყოფი <input type="checkbox"/><br>3. განქორწინებული <input type="checkbox"/><br>4. ქვრივი <input type="checkbox"/> | ქორწინების მოწმობის N -----<br>ჩანაწერის N -----<br>რეგისტრაციის თარიღი -----<br>რეგისტრაციის ადგილი -----  |                 |
| პირადი ნომრის არარსებობის შემთხვევაში პირადი მონაცემების შევსების საფუძველი:   |   |                 |
| 1. ცოცხლადშობადობა <input type="checkbox"/><br>2. მკვდრადშობადობა <input type="checkbox"/>   | ერთნაყოფიანი <input type="checkbox"/><br>მრავალნაყოფიანი <input type="checkbox"/><br>ნაყოფების რაოდენობა -----<br>ნაყოფის რიგითობა<br>რიგით მერამდენე ბავშვია ----- |                 |
| ინფორმაცია ბავშვის შესახებ:  |   |                 |
| ბავშვის გვარი -----<br>ბავშვის სახელი -----  | დაბადების თარიღი<br>სქესი:<br>მამრობითი <input type="checkbox"/><br>მდედრობითი <input type="checkbox"/>   |                 |
| დაბადების ადგილი:  | სახელმწიფო:<br>მუნიციპალიტეტი; თვითმმართველი-<br>ქალაქი/თვითმმართველი თემი:   |                 |
| ბავშვის რეგისტრაციის მისამართი:  | მამის <input type="checkbox"/><br>დედის <input type="checkbox"/>  |                 |
| ინფორმაცია მამის შესახებ:  |   |                 |

|   |   |  |
|---|---|--|
| პირადი ნომერი -----<br>პირადი ნომრის გარეშე <input type="checkbox"/><br>სახელი:<br>გვარი:   | მოქალაქეობა:<br>დაბადების თარიღი: _____                                     |  |
| დაბადების ადგილი:   | სახელმწიფო:<br>მუნიციპალიტეტი; თვითმმართველი-<br>ქალაქი/თვითმმართველი თემი: |  |
| რეგისტრაციის ადგილი:  |   |  |
| პირადი ნომრის არარსებობის შემთხვევაში პირადი მონაცემების შევსების საფუძველი:<br>_____   |   |  |
| სხვა დამატებითი ინფორმაცია*   |   |  |
| დედის/ მამის / წარმომადგენლის საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი   |   |  |
| მოკლე ტექსტური შეტყობინების ენა: ქართული <input type="checkbox"/> აზერბაიჯანული <input type="checkbox"/> სომხური <input type="checkbox"/>   |   |  |
| ცნობას ხელმოწერით ადასტურებს:<br>1. მამა <input type="checkbox"/><br>2. დედა <input type="checkbox"/><br>3. დედის წარმომადგენელი <input type="checkbox"/> (პირადი ნომერი) _____<br>4. მამის წარმომადგენელი <input type="checkbox"/> (პირადი ნომერი) _____ |   |  |
| ცნობა შეავსო:<br>პირადი ნომერი<br>სახელი<br>გვარი<br>საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი _____  | ხელმოწერა   | ბეჭდის ადგილი<br>(ასეთის არსებობის<br>შემთხვევაში) |

|   |  |                  |
|---|--|------------------|
| №   | Медицинская справка о рождении                                     | Форма № 103/с-84 |
| Дата заполнения: _____  |  |                  |
| Направлено в материальной форме <input type="checkbox"/> Номер _____ Дата _____ |  |                  |
| Измененная <input type="checkbox"/> Дата _____                                  |  |                  |
| Учреждение (физическое лицо с правом на независимую врачебную деятельность)     |  |                  |
| Мать <input type="checkbox"/> /Суррогатная мать ребенка                         |  |                  |
| Информация о матери/суррогатной матери:   |  |                  |
| Личный номер _____  | Гражданство: _____   |                  |
| Без личного номера <input type="checkbox"/>                                     | Дата рождения: _____   |                  |
| Имя: _____  |  |                  |
| Фамилия: _____  |  |                  |
| Место рождения: _____   | Государство: _____   |                  |
|   | Муниципалитет; самоуправляемый город/самоуправляемая община: _____ |                  |
| Место регистрации: _____  |  |                  |
| Семейное положение:   |  |                  |
| 1. Находящийся в браке <input type="checkbox"/>                                 | Номер свидетельства о заключении брака _____                       |                  |
| 2. Не находящийся в браке <input type="checkbox"/>                              | Номер записи _____   |                  |
| 3. В разводе <input type="checkbox"/>   | Дата регистрации _____   |                  |
| 4. Вдова/вдовец <input type="checkbox"/>  | Место регистрации _____  |                  |
| Основание для внесения личных данных при отсутствии личного номера:             |  |                  |
| 1. Живорождение <input type="checkbox"/>  | Один плод <input type="checkbox"/>                                 |                  |
| 2. Мертворождение <input type="checkbox"/>                                      | Много плодов <input type="checkbox"/>                              |                  |
|   | Количество плодов _____  |                  |
|   | Порядок плодов _____   |                  |
|   | Какой ребенок по порядку _____                                     |                  |
| Информация о ребенке:   |  |                  |
|   | Дата рождения _____  |                  |
| Фамилия ребенка _____   | Пол: _____   |                  |
| Имя ребенка _____   | Мужской <input type="checkbox"/>                                   |                  |
|   | Женский <input type="checkbox"/>                                   |                  |
| Место рождения: _____   | Государство: _____   |                  |
|   | Муниципалитет; самоуправляемый город/самоуправляемая община: _____ |                  |
| Адрес регистрации ребенка: _____  | Отца <input type="checkbox"/>                                      |                  |
|   | Матери <input type="checkbox"/>                                    |                  |
| Информация об отце: _____   |  |                  |

|  |         |   |                                       |
|--|---------|---|---------------------------------------|
| Личный номер _____<br>Без личного номера <input type="checkbox"/><br>Имя:<br>Фамилия:  |         | Гражданство:<br>Дата рождения: _____  |                                       |
| Место рождения:  |         | Государство:<br>Муниципалитет; самоуправляемый<br>город/самоуправляемая община: |                                       |
| Место регистрации:   |         |   |                                       |
| Основание для внесения личных данных при отсутствии личного номера:  |         |   |                                       |
| Прочая дополнительная информация   |         |   |                                       |
| Номер телефона для контакта матери/отца/представителя  |         |   |                                       |
| Язык краткого текстового сообщения: грузинский <input type="checkbox"/> азербайджанский <input type="checkbox"/> армянский <input type="checkbox"/>                        |         |   |                                       |
| Справку подтверждает подписью:   |         |   |                                       |
| 1. Отец <input type="checkbox"/><br>2. Мать <input type="checkbox"/><br>3. Представитель матери <input type="checkbox"/><br>4. Представитель отца <input type="checkbox"/> |         | (личный номер)<br>(личный номер)  |                                       |
| Справку заполнил:<br>Личный номер<br>Имя<br>Фамилия<br>Номер телефона для контакта   | Подпись |   | Место печати<br>(при наличии таковой) |

|   |  |  |
|---|--|--|
| N:  | გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა   | ფორმა N106/ს-4                                     |
| შეესების თარიღი: -----<br>გაგზავნილია მატერიალური ფორმით <input type="checkbox"/> ნომერი ----- თარიღი -----<br>შეცვლილი <input type="checkbox"/> თარიღი ----- |  |  |
| დაწესებულება (დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ფიზიკური პირი):   |  |  |
| ინფორმაცია გარდაცვლილი პირის შესახებ:   |  |  |
| პირადი ნომერი: -----<br>პირადი ნომრის გარეშე <input type="checkbox"/><br>სახელი:<br>გვარი:  | მოქალაქეობა:<br>სქესი:<br>დაბადების თარიღი: -----  |  |
| დაბადების ადგილი:   | სახელმწიფო:<br>მუნიციპალიტეტი; თვითმმართველი-<br>ქალაქი/თვითმმართველი თემი:  |  |
| პირადი ნომრის არარსებობის შემთხვევაში პირადი მონაცემების შევსების საფუძველი:  |  |  |
| ინფორმაცია გარდაცვალების შესახებ:   |  |  |
| გარდაცვალების თარიღი  |  |  |
| გარდაცვალების ადგილი:   | სახელმწიფო:<br>მუნიციპალიტეტი; თვითმმართველი-<br>ქალაქი/თვითმმართველი თემი:  |  |
| ოჯახური მდგომარეობა:  | 1. იყო დაქორწინებული <input type="checkbox"/><br>2. დაქორწინებული არ ყოფილა <input type="checkbox"/><br>3. განქორწინებული <input type="checkbox"/><br>4. ქვრივი <input type="checkbox"/> |  |
| ცნობა შეავსო:<br>პირადი ნომერი<br>სახელი<br>გვარი<br>საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი  | ხელმოწერა  | ბეჭდის ადგილი<br>(ასეთის არსებობის<br>შემთხვევაში) |

|   |                              |  |                       |
|---|------------------------------|--|-----------------------|
| №   | Медицинская справка о смерти |  | Форма № 106/с-4       |
| Дата заполнения: _____  |                              |  |                       |
| Направлено в материальной форме <input type="checkbox"/> Номер _____ Дата _____ |                              |  |                       |
| Измененная <input type="checkbox"/> Дата _____                                  |                              |  |                       |
| Учреждение (физическое лицо с правом на независимую врачебную деятельность)     |                              |  |                       |
| Информация о скончавшемся лице:   |                              |  |                       |
| Личный номер _____  |                              | Гражданство:                               |                       |
| Без личного номера <input type="checkbox"/>                                     |                              | Пол:                                       |                       |
| Имя:  |                              | Дата рождения: _____                       |                       |
| Фамилия:  |                              |  |                       |
| Место рождения:   |                              | Государство:                               |                       |
|   |                              | Муниципалитет; самоуправляемый             |                       |
|   |                              | город/самоуправляемая община:              |                       |
| Основание для внесения личных данных при отсутствии личного номера:             |                              |  |                       |
| Информация о смерти:  |                              |  |                       |
| Дата смерти   |                              |  |                       |
| Место смерти:   |                              | Государство:                               |                       |
|   |                              | Муниципалитет; самоуправляемый             |                       |
|   |                              | город/самоуправляемая община:              |                       |
| Семейное положение:   |                              | 1. Был в браке <input type="checkbox"/>    |                       |
|   |                              | 2. Не был в браке <input type="checkbox"/> |                       |
|   |                              | 3. В разводе <input type="checkbox"/>      |                       |
|   |                              | 4. Вдова/вдовец <input type="checkbox"/>   |                       |
| Справку заполнил:   | Подпись                      |  | Место печати          |
| Личный номер  |                              |  | (при наличии таковой) |
| Имя   |                              |  |                       |
| Фамилия   |                              |  |                       |
| Номер телефона для контакта   |                              |  |                       |

N

Дата выдачи

Справка об отсутствии препятствий для вступления в брак

Даётся гражданину (гражданке) Грузии (лицу без гражданства имеющему статус Грузии) имя, фамилия рождённому (дата рождения - год, число, месяц, личный номер) в том что он (она) на основании представленных документов не состоит в браке, согласно законодательству Грузии не существует обстоятельств препятствующих для вступления в брак и имеет право зарегистрировать брак.

Уполномоченное лицо (подпись)

печать