



SEGOB
ESTADO DE VERACRUZ

Registro Civil
DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO CIVIL
DEL ESTADO DE VERACRUZ

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE HIJO

SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____

RECONOCEDOR

NOMBRE DEL RECONOCEDOR: _____ EDAD: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____

PADRES DEL RECONOCEDOR

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD _____

DOMICILIO: _____

PERSONAS QUE OTORGAN SU CONSENTIMIENTO:

NOMBRE: _____ EDAD: _____

ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO CON EL RECONOCIDO: (A) _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____

ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO CON EL RECONOCEDOR: (A) _____

DOMICILIO: _____

TESTIGOS:

NOMBRE _____ NACIONALIDAD: _____

DOMICILIO: _____ EDAD: _____

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD _____

DOMICILIO: _____ EDAD: _____

FIRMAS:

RECONOCEDOR

PERSONA QUE OTORGA SU CONSENTIMIENTO

REQUISITOS:

- *ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADA ACTUALIZADA DE LA PERSONA REGISTRADA
- *ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADA ACTUALIZADA DEL RECONOCEDOR
- *ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADA ACTUALIZADA DE LA PERSONA QUE OTORGA EL CONSENTIMIENTO
- *COPIAS DE LAS CREDENCIALES DEL INE Y DE LAS CURP DE LOS PADRES Y DE SUS DOS TESTIGOS