

Omsorgs- og ansvarserklæring om faderskab (medfører fælles forældremyndighed)

blanket 1

Personregistrering



Indgivelse over for sognet/kommunen i forbindelse med barnets fødsel skal ske digitalt via www.borger.dk/faderskab. Denne blanket kan kun benyttes til registrering af faderskabet hos sogn/kommune i det omfang, I er undtaget fra at indgive blanketterne digitalt i henhold til børnelovens § 33, stk. 2.

Oplysninger om faren

Fornavn(e)		CPR-nummer	
Mellemnavn(e)	Efternavn		
Vej og nummer	Postnummer	By	
Land	Statsborgerskab		

Oplysninger om moren

Fornavn(e)		CPR-nummer	
Mellemnavn(e)	Efternavn		
Vej og nummer	Postnummer	By	
Land			

Oplysninger om barnet

Barnets fødselsdato/forventet fødsel/eventuelt cpr. nummer

Kontaktoplysninger

Telefon i dagtimerne	Telefon i aftentimerne	E-post
----------------------	------------------------	--------

Vi erklærer herved, at vi sammen vil varetage omsorgen og ansvaret for vores barn. Vi erklærer endvidere, at vi er bekendt med retsvirkningen af at afgive denne erklæring om faderskabet til vores barn. Vi oplyser, at ingen af os er under værgemål. **Moren** erklærer samtidig ved sin underskrift, at hun ikke inden for de sidste 10 måneder før barnets fødsel har været gift (uden at være separeret).

Dato/md/år Morens underskrift Dato/md/år Farens underskrift

Underskrift vitterlighedsvidner (2 stk.)

Det bevidnes, at underskriften er ægte og at dateringen er rigtig. Blanketten underskrives af en advokat eller to vitterlighedsvidner (vitterlighedsvidnerne skal underskrive samme dag som jer). Hvis erklæringen underskrives ved personligt møde for sognet, kommunen, Familieretshuset, retten eller en dansk repræsentation, er vidner ikke nødvendige.

Fulde navn	Telefonnummer	Fulde navn	Telefonnummer
Vej og nummer		Vej og nummer	
Postnummer og by	Land	Postnummer og by	Land
Det bevidnes, at underskriften er ægte, og at dateringen er rigtig. Dato/md/ år Underskrift		Det bevidnes, at underskriften er ægte, og at dateringen er rigtig. Dato/md/ år Underskrift	

Udfyldes af myndighederne

Erklæringer <input type="checkbox"/> Indsendt <input type="checkbox"/> Udfyldt ved personligt fremmøde	Myndighedens kvittering (stempel) for modtagelsen (dato+underskrift)
--	--

