



**H. AYUNTAMIENTO DE XALAPA
REGISTRO CIVIL
SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO**

Fecha y hora de la cita _____
 Recibió Solicitud _____
 Capturo Acta _____ No. de acta _____
 Fecha de Registro _____
 Recabo firmas y huellas _____
 Fecha de Recep. _____

ACTA _____ FECHA _____ CRIP _____

RECONOCIDO

NOMBRE: _____ SEXO: HOMBRE _____ MUJER _____
(NOMBRES) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO)
 EDAD _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 DOMICILIO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DATOS DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL RECONOCIDO

OFICIALIA _____ LIBRO _____ ACTA No. _____ LOCALIDAD _____ MUNICIPIO _____ ENT. FED. _____
 FECHA DE REGISTRO: DIA: _____ MES _____ AÑO _____

RECONOCEDOR

NOMBRE _____ NACIONALIDAD _____ EDAD _____ AÑOS
 TELEFONO: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD: _____ CERTIFICADA: SI() NO()
 LUGAR DE NACIMIENTO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 DOMICILIO _____
(NOMBRE DE LA CALLE, No.EXTERIOR E INTERIOR)
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

PADRES (DEL RECONOCEDOR)

NOMBRE DEL PADRE: _____ NACIONALIDAD _____
 NOMBRE DE LA MADRE: _____ NACIONALIDAD _____
 DOMICILIO HABITUAL: _____
(NOMBRE DE LA CALLE, No.EXTERIOR E INTERIOR)
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

DAN SU CONSENTIMIENTO (QUIEN REGISTRO PRIMERO, PADRE O MADRE)

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD _____
 ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO CON EL RECONOCIDO: _____
 DOMICILIO HABITUAL: _____ TELEFONO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD _____
 ESTADO CIVIL: _____ PARENTESCO CON EL RECONOCIDO: _____
 DOMICILIO HABITUAL: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

TESTIGOS

NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD _____
 DOMICILIO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)
 NOMBRE: _____ NACIONALIDAD: _____ EDAD _____
 DOMICILIO: _____
(LOCALIDAD) (MUNICIPIO) (ENTIDAD FEDERATIVA) (PAIS)

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE : _____
NOTA: FAVOR DE USAR MAQUINA O LETRA DE MOLDE PARA LLENAR ESTA FORMA. UTILIZAR TINTA NEGRA O AZUL **NO UTILIZAR LAPIZ**

DATOS COMPLEMENTARIOS DEL RECONOCEDOR**8.- ESCOLARIDAD**

- | | |
|--|--------------------------------|
| (1) SIN ESCOLARIDAD | (5) SECUNDARIA O EQUIVALENTE |
| (2) DE 1 A 3 AÑOS | (6) PREPARATORIA O EQUIVALENTE |
| (3) DE 4 A 5 AÑOS | (7) PROFESIONAL |
| (4) PRIMARIA COMPLETA
ULTIMO GRADO APROBADO | (8) OTRA |

10.- SITUACION LABORAL

- | | |
|--------------------------|--|
| (1) TIENE TRABAJO | (4) JUBILADO O PENSIONADO |
| — ESTA BUSCANDO TRABAJO | (5) INCAPACITADO PERMANENTE
PARA TRABAJAR |
| (2) ESTUDIANTE | (6) OTRA |
| (3) QUEHACERES DEL HOGAR | |

12.- POSICION EN SU TRABAJO

- | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| (1) OBRERO | (2) EMPLEADO | (3) JORNALERO PEON | (4) TRABAJADOR POR SU CUENTA |
| (5) PATRON O EMPRESARIO | (6) TRABAJADOR FAMILIAR NO REMUNERADO | | |

INGRESO MENSUAL \$ _____

REQUISITOS**Presentar original y copia de:**

- Solicitud de Registro de Reconocimiento**
- Acta de nacimiento del hijo a reconocer (reciente)**
- Acta de nacimiento de los padres (reciente)**
- En caso de que uno de los padres sea extranjero deberá presentar acta de nacimiento apostillada (si pertenece su país a la Convención de la Haya,) en caso contrario legalizada (no mayor a 3 meses), traducida por perito traductor certificado, así como identificación oficial (pasaporte, ID etc.)**
- Identificación oficial con fotografía de los padres y dos testigos (Fotocopia de las identificaciones oficiales en una misma hoja).**
- Pago de derechos: \$ 182.00**
- Deberá comparecer el menor, los padres y los dos testigos.**

**TRAMITE
AREA DE RECONOCIMIENTO**

El interesado entregará en el área de Reconocimientos la solicitud y la documentación correspondiente.

HORARIO DE ATENCION

De Lunes a Viernes de 8:00 a 14:00 horas.

Aviso de privacidad corto de los actos y actas relativos al estado civil de las personas.

AVISO DE PRIVACIDAD: Sus datos personales, serán utilizados para las siguientes finalidades: como medio de contacto, así como para informar y el cumplimiento de obligaciones de transparencia. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al **aviso de privacidad integral de Sistema de Datos de los actos y actas relativos al estado civil de las personas.** a través de <https://ayuntamiento.xalapa.gob.mx/web/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/datos-personales>.



XALAPA
H. AYUNTAMIENTO

Central de Abastos S/N ; CP: 91118 | Teléfono: 01 (228) 141 6099



oficialia@registrocivilxalapa.gob.mx



[Registro Civil Xalapa](#)



RegistroCivilXalapa.gob.mx