



## **Форма засвидетельствования для родителей или законных опекунов регистрируемого лица младше 18 лет**

Заполните данную форму, чтобы подтвердить и засвидетельствовать необходимость изменения указателя гендерной принадлежности в свидетельстве о рождении. Следуйте инструкциям, приведенным ниже. Предоставление неполной информации может замедлить процедуру рассмотрения заявления.

1. Предоставьте ответы на каждую строку формы. **Форму необходимо заполнить на английском языке; данный перевод прилагается исключительно в качестве инструкции.**
2. Подпишите и нотариально заверьте форму.
3. Предоставьте следующие документы вместе с подписанной, а также нотариально заверенной формой засвидетельствования для родителей, либо форму самостоятельного засвидетельствования:
  - заполненную [форму заявления об исправлении свидетельства о рождении](#). Форму можно найти на странице [on.nyc.gov/birthcertcorrect](http://on.nyc.gov/birthcertcorrect);
  - копию действующего удостоверения личности с фотографией и подписью;
  - чек или денежный перевод (money order) на сумму 55 долларов (сбор 40 долларов за обработку данных и 15 долларов за новое свидетельство) на имя NYC Department of Health and Mental Hygiene.
4. Отправьте заполненную форму засвидетельствования и все необходимые документы по адресу:

NYC Department of Health and Mental Hygiene Corrections Unit  
Attention: Group A  
125 Worth Street, Room 144, CN-4  
New York, NY 10013

С вопросами о том, как заполнить форму заявления, обращайтесь по электронному адресу [tgnyc@health.nyc.gov](mailto:tgnyc@health.nyc.gov).

**Примечание. Данный перевод прилагается исключительно в качестве инструкции для заполнения. Заполните английский вариант формы на английском языке.**

**I. Информация о родителе или законном опекуне 1:**

Имя	Отчество	Фамилия
Дата рождения	Адрес, номер квартиры	
Город	Штат	Почтовый индекс
Кем приходится регистрируемому:		Номер телефона

**II. Информация о родителе или законном опекуне 2 (если применимо):**

Имя	Отчество	Фамилия
Дата рождения	Адрес, номер квартиры	
Город	Штат	Почтовый индекс
Номер телефона		

**III. Информация о заявителе/регистрируемом:**

Имя	Отчество	Фамилия
Номер свидетельства:		Дата рождения

*Продолжение формы на следующей странице.*

**IV. Засвидетельствование:**

Я, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
Родитель или законный опекун 1 Родитель или законный опекун 2  
(печатными буквами) (если применимо)  
настоящим удостоверяю под ответственностью за лжесвидетельство, что запрос на

изменение указателя гендерной принадлежности в свидетельстве о рождении под

№ \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ призван отразить  
М, F или X\* М, F или X

истинную гендерную принадлежность регистрируемого и не преследует какие-либо  
мошеннические цели.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя или законного опекуна 1

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя или законного опекуна 2, если применимо

\_\_\_\_\_  
Дата

To be completed by Notary	Notary Public Seal
State of _____	
County of _____	
Subscribed and sworn before me:	
this _____ day of _____, 20_____	
_____ Notary Public Signature	

**Предупреждение: запрещается предоставлять ложные, недостоверные или вводящие в заблуждение сведения или подделывать подпись другого лица в заявлении, которое должно быть подготовлено в соответствии с Кодексом здравоохранения г. Нью-Йорка. Нарушение Кодекса здравоохранения является наказуемым административным правонарушением. (Кодекс здравоохранения г. Нью-Йорка 3.19).**

\*«М» означает мужской пол, «F» — женский, а «X» — иной гендер, не являющийся исключительно мужским или женским (небинарная гендерная принадлежность).