

## TOESTEMMING MOEDER UIT WIE HET KIND GEBOREN WORDT/IS TOT ERKENNING KIND



Dorpsplein 2  
Postbus 50  
5680 AB Best

Tel. : 14 0499  
Fax : 0499 - 360232  
info@gemeentebest.nl  
www.gemeentebest.nl  
IBAN:NL08BNGH028.50.01.051  
BTWnr:NL001902623.B02

Aan:

De ambtenaar van de burgerlijke stand  
van de gemeente Best

s.v.p dit formulier volledig invullen.

### Voorwaarden en benodigde stukken voor de erkenning:

- erkenning kan alleen als moeder uit wie het kind geboren wordt/is ongehuwd is en geen partnerschapsregistratie heeft;
- De moeder en de erkenner moeten geldige identiteitsbewijzen meenemen naar de afspraak;
- Bij erkenning van een kind dat ouder is dan 12 jaar moet het kind bij de afspraak aanwezig zijn en een geldig identiteitsbewijs meebrengen.

### Informatie over naamskeuze kind

Bij de geboorte van een kind uit ongehuwde ouders krijgt een kind bij de geboorte automatisch de achternaam van de moeder uit wie het kind geboren wordt/is. Als u wilt dat het kind de achternaam van de andere ouder krijgt, moet u dat aangeven tijdens de erkenning. In dit geval moet u beiden persoonlijk aanwezig zijn en kan de moeder dus géén schriftelijke toestemming geven. Naamskeuze kan alleen bij het eerste kind uit de relatie.

### Informatie over gezamenlijk gezag over het kind

Door de erkenning krijgen beide ouders na de geboorte automatisch het gezag over het kind. Als u dit niet wilt dan moet u dat aangeven tijdens de erkenning. In dat geval moet u beiden persoonlijk aanwezig zijn bij de erkenning en kan de moeder dus géén schriftelijke toestemming geven.

### Ondergetekende (moeder uit wie het kind geboren wordt/is)

Naam : \_\_\_\_\_  
Voorna(a)m(en) : \_\_\_\_\_  
Burgerservicenummer : \_\_\_\_\_  
Geboortedatum : \_\_\_\_\_ Geboorteplaats : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_  
Postcode : \_\_\_\_\_ Woonplaats : \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer : \_\_\_\_\_  
E-mail adres : \_\_\_\_\_

### Geeft toestemming aan

Naam : \_\_\_\_\_  
Voorna(a)m(en) : \_\_\_\_\_  
Burgerservicenummer : \_\_\_\_\_  
Geboortedatum : \_\_\_\_\_ Geboorteplaats : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_  
Postcode : \_\_\_\_\_ Woonplaats : \_\_\_\_\_

**Tot erkenning van ongeboren vrucht**

**Tot erkenning van het volgende kind:**

Naam : \_\_\_\_\_  man  vrouw

Voorna(a)m(en) : \_\_\_\_\_

Burgerservicenummer : \_\_\_\_\_

Geboortedatum : \_\_\_\_\_ Geboorteplaats : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Postcode : \_\_\_\_\_ Woonplaats : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Plaats)

\_\_\_\_\_  
(Handtekening moeder)