

**Let op!** Dit formulier graag digitaal invullen, uitprinten, ondertekenen en retour sturen.  
Houdt u er rekening mee dat verwerking van een handmatig ingevuld formulier meer tijd in beslag kan nemen.



CIBG  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Aanvraagformulier voor een verklaring als bedoeld in artikel 198, eerste lid, onderdeel B van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek

Ten behoeve van de procedure juridisch ouderschap vrouwelijke partner van moeder

### Bijvoegen

- kopie identiteitsbewijs biologische moeder

### Formulier sturen naar

Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting  
Postbus 16077  
2500 BB Den Haag

## 1 Gegevens van de biologische moeder

1.1	Voornamen (voluit)	<input type="text"/>
		Voorletters <input type="text"/> Tussenvoegsel <input type="text"/>
1.2	Voorletters en tussenvoegsel	<input type="text"/>
1.3	Achternaam (meisjesnaam)	<input type="text"/>
1.4	Straatnaam	<input type="text"/>
1.5	Huisnummer en toevoeging	<input type="text"/>
1.6	Postcode en plaats	<input type="text"/>
1.7	Land	<input type="text"/>
1.8	Telefoonnummer	<input type="text"/>
		Dag <input type="text"/> maand <input type="text"/> jaar <input type="text"/>
1.9	Geboortedatum	<input type="text"/>
1.10	Geboorteplaats	<input type="text"/>
1.11	Geboorteland	<input type="text"/>

## 2 Is uw kind / zijn uw kinderen al geboren?

2.1	Is uw kind / zijn uw kinderen al geboren?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
		Zo ja, dan graag de volgende gegevens van uw kind / kinderen invullen
		<b>Kind 1</b>
2.2	Voornamen (voluit)	<input type="text"/>
		Voorletters <input type="text"/> Tussenvoegsel <input type="text"/>
2.3	Voorletters en tussenvoegsel	<input type="text"/>
2.4	Achternaam (geboortenaam)	<input type="text"/>
2.5	Geboortedatum en geslacht	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
		Dag <input type="text"/> maand <input type="text"/> jaar <input type="text"/>

**Kind 2**2.6 Voornamen (*voluit*)

Voorletters

Tussenvoegsel

2.7 Voorletters en tussenvoegsel

2.8 Achternaam (*geboortenaam*)

2.9 Geboortedatum en geslacht

Dag      maand      jaar

         
 man  vrouw**Kind 3**2.10 Voornamen (*voluit*)

Voorletters

Tussenvoegsel

2.11 Voorletters en tussenvoegsel

2.12 Achternaam (*geboortenaam*)

2.13 Geboortedatum en geslacht

Dag      maand      jaar

         
 man  vrouw**3****Gegevens van de instelling waar de behandeling plaatsvond**

3.1 Naam

3.2 Behandelaar (*indien bekend*)

3.3 Straatnaam

3.4 Huisnummer en toevoeging

3.5 Postcode en plaats

         

3.6 Land

**4****Ondertekening**

4.1 Invuldatum

Dag      maand      jaar

         

4.2 Handtekening biologische moeder

**Let op:** Wij kunnen uw verzoek niet in behandeling nemen zonder een kopie identiteitsbewijs biologische moeder