

## Faðernisviðurkenning og samþykki til greiðslu meðlags vottuð af tveimur vottum

Útfyllist með prentstöfum:

Ég undirritaður \_\_\_\_\_

viðurkenni að vera faðir sveinbarns / meybarns kt. \_\_\_\_\_ sem (nafn móður)

\_\_\_\_\_ lýsir mig föður að.

Jafnframt fellst ég á að greiða meðlag með barninu frá \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ til 18 ára aldurs þess.

Fjárhæð meðlagsins nemi einföldu / \_\_\_\_\_ meðlagi og skal það greiðast mánaðarlega

fyrirfram, 1. hvers mánaðar. Áfallið meðlag á staðfestingardegi samnings þessa um meðlag greiðist \_\_\_\_/

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

Með undirritun minni á skjal þetta staðfesti ég að ég hef kynnt mér hvaða réttaráhrif fylgja því að

viðurkenna faðerni barns samkvæmt barnalögum nr. 76/2003 og erfðalögum nr. 8/1962.

\_\_\_\_\_  
Staður og dags.

Undirritun föður

kt.

heimilisfang

póstnr.

staður

-----  
Undirritaðir vottar staðfesta að lýstur faðir hefur undirritað yfirlýsingu þessa / kannast við undirritun sína í okkar  
viðurvist.

\_\_\_\_\_  
Vottur að undirritun föður

kt. / fd. og heimilisfang

\_\_\_\_\_  
Vottur að undirritun föður

kt. / fd. og heimilisfang