附件3

湖南司法行政系统应当由村级组织出具证明样本

 编号：XXXX年XX号 共2联 第1/2联

（一）一般罪犯会见亲属关系证明（存根联）

 兹证明我村村民 申请人 （性别 ，身份证号 ，住址 ，联系方式 ）与 （监狱名称） 罪犯 （罪犯姓名） 系 （亲属关系）关系。

 \*\*\*村民（社区居民）委员会（盖章）

 年 月 日

（出具证明人姓名： 职务： 联系方式： ）

**┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄**

编号:XXXX年XX号 共2联 第2/2联

一般罪犯会见亲属关系证明

兹证明我村村民 申请人 （性别 ，身份证号 ，住址 ，联系方式 ）与 （监狱名称） 罪犯 （罪犯姓名） 系 （亲属关系）关系。

 \*\*\*村民（社区居民）委员会（盖章）

 年 月 日

（出具证明人姓名： 职务： 联系方式： ）

注：此证明一式两份，一份出具证明单位留存，一份交申请人。

 编号：XXXX年XX号 共2联 第1/2联

（二）居住地核实证明（存根联）

兹有\_\_（姓名）\_\_（性别：\_x\_，出生日期：\_xx\_年\_x\_月\_x\_日，身份证号码：\_xxxxxxxxxxxxxx\_），联系方式：\_xxx\_。经调查核实，于 年 月起居住在我辖区xx（住址）xx处，产权人：xxx，联系方式：xxxxxx。

特此证明。

（有效期一年）

 \_\_\_xxx\_\_村民(社区居民）委员会

 xx年 xx月 xx日

（出具证明人姓名：xxx,出具证明人职务：xxxx，联系方式：xxxxxxxxx）

注：此证明一式两份，一份出具证明单位留存，一份交申请人。

**┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄┄**

编号:XXXX年XX号 共2联 第2/2联

居住地核实证明

兹有\_\_（姓名）\_\_（性别：\_x\_，出生日期：\_xx\_年\_x\_月\_x\_日，身份证号码：\_xxxxxxxxxxxxxx\_），联系方式：\_xxx\_。经调查核实，于 年 月起居住在我辖区xx（住址）xx处，产权人：xxx，联系方式：xxxxxx。

特此证明。

（有效期一年）

 \_\_\_xxx\_\_村民(社区居民）委员会

 xx年 xx月 xx日

（出具证明人姓名：xxx,出具证明人职务：xxxx，联系方式：xxxxxxxxx）

注：此证明一式两份，一份出具证明单位留存，一份交申请人。

 编号：XXXX年XX号

（三）公证办理当中亲属关系证明（用于继承）

死者姓名： 性别： 出生日期： 生前公民身份号码：

死亡日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **亲属关系** | **姓名** | **性别** | **出生日期** | **是否健在** | **身份证号** | **备注** |
| 死者父亲 |  |  |  |  |  |  |
| 死者母亲 |  |  |  |  |  |  |
| 死者继父母或养父母 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 死者配偶（包括原配偶、再婚配偶等） |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 死者子女（含在国外的、已死亡的、非婚生的、继子女、收养子女等） |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 在无上述第一顺序继承人情况下填写第二顺序继承人 |
| 第二顺序继承人（兄弟姐妹、祖父母、外祖父母） |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

证明单位（单位盖章）： 经办人：

填表时间： 联系电话：

注：此证明一式两份，一份出具证明单位留存，一份交申请人。

编号：XXXX年XX号

（三）公证办理当中亲属关系证明（用于出国）

兹有 （男/女， 年 月 日出生）系我辖区人员，申请赴 国留学/定居/探亲/工作/ 等，根据我们掌握情况，其父母、配偶、子女、兄弟姐妹情况如下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **称谓** | **姓名** | **曾用名** | **性别** | **出生日期****（X年X月X日）** | **现住址****（X省X市X县/区）** |
| 父亲 |  |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |  |
| 配偶 |  |  |  |  |  |
| 子/女 |  |  |  |  |  |
| 子/女 |  |  |  |  |  |
| 兄弟姐妹 |  |  |  |  |  |
| 兄弟姐妹 |  |  |  |  |  |

证明单位（单位盖章）： 经办人：

填表时间： 联系电话：

注：此证明一式两份，一份出具证明单位留存，一份交申请人。