

# FORMULARIO-Ä

## para investigación de paternidad

### Ä-PROTOKOLL

#### för utredning av faderskap



Formulario Nro/ Protokoll nr. ....

Municipio/ Kommun	Este formulario debe usarse si la presunción de paternidad del cónyuge, está en duda. Además del formulario Ä deberá llenarse el formulario S o el MF. Detta protokoll skall användas, om faderskapspresumtionen för mannen i äktenskapet ifrågasätts. Förutom protokoll Ä skall också protokoll S eller MF upprättas.
Comisión responsable/ Ansvarig nämnd	
Nombre y apellido del investigador/ Utredarens förnamn och efternamn	Fecha de comienzo de la investigación/ Datum då utredningen påbörjades

**Niño/a/ Barnet**

Nombre y apellido/ Förnamn och efternamn	Número de identificación personal/ Personnummer	
Titular de la tutela/ Vårdnadshavare		
Hospital en que nació el niño/a/ Sjukvårdsinrättning där barnet är fött		
Peso de nacimiento en gramos/ Födelsevikt i gram	Período de concepción según peso al nacer/ Konceptionstid (efter födelsevikt)	Período de concepción según ecografía/ Konceptionstid (efter ultraljud)
Otros (por ej. grado de desarrollo al nacer)/ Annat (t.ex. utvecklingsgrad vid födelsen)		

**Niño/a que se espera/ Väntat barn**

Fecha estimada de parto/ Beräknad nedkomst	Periodo estimado de concepción/ Beräknad konceptionstid
--	---

**Madre/ Modern**

Nombre y apellido/ Förnamn och efternamn	Número de identificación personal/ Personnummer
Domicilio (dirección, número y dirección postal)/ Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Teléfono del domicilio (incluido prefijo)/ Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Teléfono del trabajo (incluido prefijo)/ Telefon arbetet (inkl. riktnr)
Identidad de la madre certificada a través de (tipo y número de documento de identidad)/ Moderns identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	

**Cónyuge/ Mannen i äktenskapet**

Nombre y apellido/ Förnamn och efternamn	Número de identificación personal/ Personnummer
Domicilio (dirección, número y dirección postal)/ Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Teléfono del domicilio (incluido prefijo)/ Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Teléfono del trabajo (incluido prefijo)/ Telefon arbetet (inkl. riktnr)
Identidad del cónyuge certificada a través de (tipo y número de documento de identidad)/ Mannens i äktenskapet identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	
Debe llenarse si el cónyuge no está registrado civilmente en Suecia/ Fylls i om mannen i äktenskapet inte är folkbokförd i Sverige	
Lugar de nacimiento/ Födelseort	País de nacimiento/ Födelseland
Nacionalidad/ Medborgarskap	



Continuación. **FORMULARIO Ä**  
Forts. **Ä-PROTOKOLL**



Nombre y apellido del niño/a/ Barnets förnamn och efternamn		Formulario Nro/ Protokoll nr. ....
Fecha de nacimiento del niño/a /período estimado de concepción/ Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid	Número de identificación del niño/a/ Barnets personnummer	
Nombre y apellido de la madre/ Moderns förnamn och efternamn		Número de identificación de la madre/ Moderns personnummer
Nombre y apellido del cónyuge/ Mannens i äktenskapet förnamn och efternamn		Número de identificación del cónyuge/ Mannens i äktenskapet personnummer

**Información de la madre/ Moderns uppgifter**

Los cónyuges convivían durante el período de concepción/ Makarna sammanbodde under konceptionstiden  <input type="checkbox"/> Sí/ Ja <input type="checkbox"/> No/ Nej	Si responde No, fecha de separación/ Om nej, datum för isärflytning
Relaciones sexuales con el hombre dentro del matrimonio durante el período de concepción/ Sexuellt umgänge med mannen i äktenskapet under konceptionstiden  <input type="checkbox"/> Sí/ Ja <input type="checkbox"/> No/ Nej	Si responde Sí, dar fecha si es posible/ Om ja, om möjligt ange datum
Otra información importante (por ej. cartas, anotaciones en el diario, mensajes telefónicos, nombre y dirección de personas que la madre invoque y sus relatos)/ Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som modern åberopar samt deras berättelser)	
Certifico la información anterior (fecha y firma)/ Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning)	

Fecha/ Datum	Firma del investigador/ Utredarens namnteckning	Aclaración de firma/ Namnförtydligande
--------------	---	--

**Información del cónyuge/ Mannens i äktenskapet uppgifter**

Los cónyuges convivían durante el período de concepción/ Makarna sammanbodde under konceptionstiden  <input type="checkbox"/> Sí/ Ja <input type="checkbox"/> No/ Nej	Si responde No, fecha de separación/ Om nej, datum för isärflytning	
Relaciones sexuales con el cónyuge durante el período de concepción/ Sexuellt umgänge med modern under konceptionstiden  <input type="checkbox"/> Sí/ Ja <input type="checkbox"/> No/ Nej	Si responde Sí, dar fecha si es posible/ Om ja, om möjligt ange datum	
Otra información importante (por ej. cartas, anotaciones en el diario, mensajes telefónicos, nombre y dirección de personas que el cónyuge invoque y sus relatos)/ Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som mannen åberopar samt deras berättelser)		
Certifico la información anterior (fecha y firma)/ Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning)		
Fecha/ Datum	Firma del investigador/ Utredarens namnteckning	Aclaración de firma/ Namnförtydligande

Continuación. **FORMULARIO Ä**  
Forts. **Ä-PROTOKOLL**



Nombre y apellido del niño/a/ Barnets förnamn och efternamn		Formulario Nro/ Protokoll nr. ....
Fecha de nacimiento del niño/a /período estimado de concepción/ Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid	Número de identificación del niño/a/ Barnets personnummer	
Nombre y apellido de la madre/ Moderns förnamn och efternamn		Número de identificación de la madre/ Moderns personnummer
Nombre y apellido del cónyuge/ Mannens i äktenskapet förnamn och efternamn		Número de identificación del cónyuge/ Mannens i äktenskapet personnummer

**Análisis genético-forense/ Rättsgenetisk undersökning**

<input type="checkbox"/> Solicitada por el cónyuge/ Begärs av mannen i äktenskapet <input type="checkbox"/> No es necesario/ Behövs inte
<input type="checkbox"/> Se hace por otras razones, a saber/ Görs av annan anledning, nämligen .....
Resultado del análisis/ Resultat av undersökningen

**Tramitación de la investigación/ Handläggning av utredningen**

Medidas y evaluación/ Åtgärder och bedömning
--

**La información adicional que no quepa en esta página deberá agregarse, fechada y firmada, en la hoja adjunta./**  
**Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.**