

NEW YORK STATE  
OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES  
বিবাহবন্ধনের বাইরে জন্ম নেওয়া একটি শিশুর  
অভিভাবক দাবি করার অভিপ্রায়ে বিজ্ঞপ্তি

DATE NOTICE SENT:

/ /

এজেন্সির  
ব্যবহারের জন্য

তারিখ: / /

প্রতি: Putative Father Registry  
New York State Office of Children and Family Services  
Room 332, North Building  
52 Washington Street,  
Rensselaer, NY 12144

এটি আপনাকে জানানোর জন্য যে আমি নিম্নলিখিতের অভিভাবক দাবি করতে এবং তার অভিভাবক হিসাবে আমার নাম নথিভুক্ত করতে চাই:

সন্তানের নাম (প্রিন্ট অথবা টাইপ করুন):

সন্তানের জন্মস্থান:

জন্মতারিখ:

/ /

জন্মদাতা অভিভাবকের নাম:

আমি জানি যে ঠিকানা কোনো পরিবর্তন হলে আমাকে অবশ্যই রেজিস্ট্রিকে এ বিষয়ে জানাতে হবে। আমি জানি যে আদালতের আদেশ ছাড়া এই ফর্মটি প্রত্যাহার করা যাবে না।

নাম (প্রিন্ট অথবা টাইপ করুন):

ঠিকানা:

স্বাক্ষর:

স্বাক্ষর করার তারিখ:

/ /