1. **THÔNG TIN CHUNG**

| **Thông tin** | **Nội dung** |
| --- | --- |
| Cơ quan thực hiện | Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh |
| Địa chỉ cơ quan giải quyết | Nộp hồ sơ trực tiếp tại Cơ sở khám, chữa bệnh nơi trẻ sinh ra |
| Lĩnh vực | Dân số - Sức khoẻ sinh sản (YT) |
| Cách thức thực hiện | Nộp hồ sơ trực tiếp tại Cơ sở khám, chữa bệnh nơi trẻ sinh ra |
| Số lượng hồ sơ | 01 bộ |
| Thời hạn giải quyết | Trực tiếp  *Nộp hồ sơ trực tiếp tại Cơ sở khám, chữa bệnh nơi trẻ sinh ra*  Nộp hồ sơ trực tiếp tại Cơ sở khám, chữa bệnh nơi trẻ sinh ra |
| Ðối tượng thực hiện | Cá nhân |
| Kết quả thực hiện | Giấy chứng sinh |
| **Phí** | Không |
| Lệ phí | Không |
| Căn cứ pháp lý | * Luật 52/2014/QH13 Hôn nhân và gia đình**Số: 52/2014/QH13** * Luật 60/2014/QH13-Hộ tịch**Số: 60/2014/QH13** * Nghị định 10/2015/NĐ-CP - Quy định về sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và điều kiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo**Số: 10/2015/NĐ-CP** * Thông tư 17/2012/TT-BYT - Quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh**Số: 17/2012/TT-BYT** * Thông tư 34/2015/TT-BYT-Sửa đổi, bổ sung Điều 2 Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng giấy chứng sinh**Số: 34/2015/TT-BYT** |

1. **TRÌNH TỰ THỰC HIỆN**

Bước 1: Bên cha mẹ đẻ (nhờ mang thai hộ) hoặc Bên mang thai hộ phải nộp Hồ sơ cho cơ sở y tế nơi trẻ sinh ra:

Bước 2: Trả Giấy chứng sinh cho gia đình trẻ tại cơ sở y tế

1. **THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

- Tên giấy tờ: Bản thỏa thuận (bản sao có chứng thực hoặc bản phô tô kèm bản chính để đối chiếu) về mang thai hộ về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo giữa Vợ chồng bên nhờ mang thai hộ và Bên mang thai hộ. Bản xác nhận về việc sinh con bằng kỹ thuật mang thai hộ quy định tại Phụ lục số 05 ban hành kèm theo Thông tư số 34/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015.

- Mẫu đơn, tờ khai: Phụ lục số 05 TT34.2015

***Phụ lục số 05***

*(Ban hành kèm theo Thông tư số: 34/2015/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập-Tự do-Hạnh phúc  
--------------------**

**BẢN XÁC NHẬN**

**Về việc sinh con bằng kỹ thuật mang thai hộ**

Kính gửi: ………………………………………………………………………….

**1. Thông tin của bên nhờ mang thai hộ:**

Họ và tên vợ:…………………………….…………… Năm sinh….…………

Số CMND/Hộ chiếu: ……………………………………Dân tộc:……………

Nơi đăng ký thường trú: ………………………………………

Họ và tên chồng:…………………………………..……Năm sinh……………

Số CMND/Hộ chiếu: ………………………………Dân tộc:………………

Nơi đăng ký thường trú: ………………………………….…………………….

Giấy đăng ký kết hôn số (nếu có):……………………………………………

**2. Thông tin của bên mang thai hộ**

Họ và tên vợ:………………………………………… Năm sinh….……………

Số CMND/Hộ chiếu: …………………….………Dân tộc:……………………

Nơi đăng ký thường trú: …………………………….………………………

Họ và tên chồng (nếu có):………………….……………Năm sinh……………

Số CMND/Hộ chiếu: ………………………………Dân tộc:………………

Nơi đăng ký thường trú: ……………………………………………………….

Giấy đăng ký kết hôn số (nếu có):……………………………………

Chúng tôi xác nhận đã thực hiện kỹ thuật mang thai hộ thành công tại Bệnh viện:………………………………………………………………………

Vào ngày…… tháng….. năm…….. theo Bản Thỏa thuận mang thai hộ vì mục đích nhân đạo đã được chứng thực (công chứng) tại: ……………………………………………………………………………………………….

*......……, ngày…........tháng…......... năm 20…*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NGƯỜI VỢ NHỜ MANG THAI HỘ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **NGƯỜI CHỒNG NHỜ MANG THAI HỘ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **NGƯỜI VỢ  MANG THAI HỘ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **NGƯỜI CHỒNG MANG THAI HỘ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |